

Pozzi

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA
FACULTAD DE PSICOLOGIA

Plan de trabajo:

- Apellidos y Nombres: Palmiotti Romina 4963/99
Passicot Alejandra 4838/99
- Cátedra o Seminario de radicación: Psicología Jurídica
- Supervisor: Marcela Losada
- Título del proyecto: Evaluación del accionar del profesional psicólogo en la detección de indicadores que determinen agresores sexuales de niños/as ante la sospecha y/o denuncia de abuso sexual infantil en el plano intrafamiliar.

• Descripción resumida:

El presente trabajo tiene como objetivo conocer los distintos indicadores o rasgos constitutivos de personalidad que toman en cuenta los psicólogos de ciertas instituciones que otorguen indicios de que se está en presencia de un posible abusador sexual.

La investigación es de tipo exploratorio, con un diseño transaccional descriptivo. Se trabajará con una muestra no probabilística. Como método de recolección de información se recurrirá a la consulta bibliográfica y a la entrevista a informantes clave, profesionales de la salud del ámbito marplatense, a fin de conocer la forma en que intervienen ante una sospecha y/o denuncia de ASI (Abuso Sexual Infantil). Por último se realizará un análisis cuantitativo y luego cualitativo de la información recogida finalizando con un análisis de triangulación a los fines de establecer relaciones entre ambos análisis de los datos.

Se pretende que este sea un aporte al conocimiento de la ciencia y de esta problemática específica.

- Palabras clave: Abuso Sexual Infantil- Intrafamiliar- Abusador- Accionar profesional- Interdisciplina

- Descripción detallada:
- Motivo y antecedentes:

N° CLASIFICACION	ABUSOS
T-B. P.	Pozzi
	N° INVENTARIO
	R-507



Existen diversos factores que nos motivan a la realización de la presente investigación. Actualmente esta problemática ha impactado en la sociedad que a tal punto que no sentimos con la obligación moral cuasi profesional de pensar, como futuras psicólogas, cómo se está trabajando en la temática. Los medios de comunicación influyen en la sociedad y realizan una difusión masiva acerca de la temática pero no existe en muchos espacios científicos que comenten acerca de las posibles formas de detección de este tipo de personas por parte de los profesionales y lo que nos resulta llamativo es escaso material bibliográfico que esté focalizado en el agresor para (así poder pensar que se puede hacer con este tipo de personas.)

Varias son las formas de abordaje posibles del ASI. Se opta por profundizar en la manera en que se detectan indicadores que llevan a la presunción de que alguien es un posible abusador de niños/as.

Es importante diferenciar abuso de la violación propiamente dicha, distinción que en el Código Penal de la República Argentina sólo ha sido contemplada a partir de su reforma en 1994, hace solamente 12 años. La reforma modifica la definición tradicional del Derecho Penal argentino respecto del artículo 119 (violación), a partir de un concepto más amplio, y teniendo en consideración la defensa del bien jurídico "integridad sexual". La víctima o el autor pueden ser, según la nueva definición, persona de uno u otro sexo, y la gravedad de la ofensa no debe ser ligada al sexo de la víctima. Dicha legislación define el abuso sexual como "todo acercamiento o contacto del autor con el cuerpo del sujeto pasivo, con miras libidinosas, sin consentimiento o con aprovechamiento de las circunstancias en que se encuentra la víctima, o a través de ciertos procedimientos como el abuso coactivo o intimidatorio de una relación de dependencia, de autoridad o de poder-obediencia." (Ossorio y Florit, 1999).

Según informes del Gobierno de la ciudad autónoma de Buenos Aires, cerca de un 23% de niñas y un 15% de niños son víctimas de abusos, y el 25% de las niñas abusadas quedan embarazadas. La mayor frecuencia de abusos se producen en la franja etaria de los 5 y los 13 años.

Según estudios publicados por organismos internacionales un 30 % de las víctimas no se lo cuenta a absolutamente nadie porque teme la reacción de los demás ante la revelación, por sentimientos de culpabilidad o de vergüenza. El 50% de los chicos abusados elige como confidente a un amigo y el 20% elige a su madre. Un 22% se lo cuenta a otro familiar. En nuestro país el abuso puede denunciarse a la línea telefónica 102, de atención gratuita las 24 horas.

revisar esta frase
conforme a los
objetivos
de la
tesis

Las estadísticas muestran que los agresores son mayoritariamente varones, oscilando los porcentajes entre un 80 y un 92%, según distintas investigaciones.

La Ley 114 de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de Buenos Aires posibilita y garantiza la intervención de equipos interdisciplinarios con alta especialización que puedan accionar con eficiencia. (www.infanciayderechos.gov.ar)

En décadas pasadas estuvo vigente como explicación de la delincuencia sexual la denominada “hipótesis del impulso sexual masculino”. Esta explicación destacaba, de forma preferente, el componente biológico y establecía que el comportamiento sexual masculino se precipitaba debido a un aumento repentino del nivel de andrógenos (especialmente testosterona) en sangre. Su asunción teórica principal consistía en afirmar que, una vez que el comportamiento sexual, hormonalmente activado, se iniciaba, no podía ser fácilmente controlado o inhibido. Consiguientemente, aquellos individuos que tuvieran niveles hormonales más elevados serían candidatos preferentes a la agresión sexual incontrolada. (Redondo, 2002). Hoy se sabe, a través de evidencia convergente, que dicha explicación es demasiado simplista. No se puede, por ejemplo, explicar el abuso cuando el agresor es alguien de sexo femenino a través de dicha conjetura. Tampoco explica por qué la elección del objeto sexual es un niño o niña en lugar de alguien adulto.

Se ha evaluado la relación del abusador con la víctima, encontrándose un 80% de los casos entre familiares directos, en el siguiente orden: padres biológicos, padrastros, tíos, abuelos, hermanos y primos. En último lugar se ubican los conocidos y amigos no familiares. La franja de edad de los abusadores se sitúa en su mayoría en los 30-45 años (42,6%). Sólo se encuentran signos físicos compatibles con el abuso sexual en el 46% de los casos, con las dificultades que ello acarrea para el diagnóstico. Con esto colabora el hecho de que un porcentaje tan alto como el 30% de las víctimas puede aparecer como asintomático, aunque sólo sea temporariamente. (Sanz, 1999).

Algunos de los autores consultados, además de los anteriormente expuestos, son: Intebi, Irene (2000); Rozanski (2003); Perrone y Nannini (2000)

Se intentará dilucidar cuáles son algunas de las limitaciones que el profesional encuentra en su accionar.

- **Objetivo General:** evaluar el accionar del profesional psicólogo en la detección de indicadores que llevan a la presunción de estar en presencia de un posible abusador.

• Objetivos particulares:

- 1) Conocer los distintos tipos de herramientas que utilizan los profesionales para detectar indicadores de ASI.
- 2) Conocer cuáles son algunos de estos indicadores.

• Hipótesis: en tanto se trata de un trabajo de tipo exploratorio no se considera pertinente la formulación de hipótesis.

• Métodos y técnicas: la presente es una investigación de tipo exploratorio, con diseño transaccional descriptivo. Se trabajará con una muestra no probabilística, seleccionando instituciones marplatenses, a fin de conocer la forma en que intervienen ante una sospecha y/o denuncia de ASI.

En primer lugar se recurrirá a fuentes primarias; se realizará una consulta bibliográfica a fin de profundizar en la problemática planteada y elaborar un marco teórico. Para ello se utilizarán como fuente de información publicaciones especializadas en psicología, material obtenido en el Centro de Documentación y publicaciones de Internet.

Como fuente de información secundaria, se realizarán entrevistas. Se diseñará un modelo de entrevista semiestructurada que será administrada personalmente a quienes se identifiquen como informantes clave de las instituciones. Dichas entrevistas serán el primer contacto con la institución y tendrán como fin recabar información respecto de la manera de actuar ante una denuncia o sospecha de ASI. Posteriormente se realizará un instrumento que permita evaluar el accionar de los psicólogos en la detección de indicadores de riesgo. La población utilizada para esta muestra será de profesionales psicólogos y no psicólogos que trabajen en las instituciones.

Por último se realizará un entrecruzamiento de las informaciones recabadas en ambos análisis a los fines de buscar recurrencias y (divergencias) entre los datos de las diversas instituciones en las que intervienen psicólogos y aquellas en las que no.

↓ convergencias



- Lugar de realización del trabajo: Se realizará en la UNMDP Facultad de Psicología.

Actividades	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
Búsqueda de bibliografía	x	x	x	x	x	x	x
Construcción del marco teórico			x				
Contacto con institución,				x	x		
Administración de entrevistas a informantes clave				x			
Elaboración del instrumento				x			
Administración del instrumento					x		
Sistematización de datos					x	x	
Interpretación y análisis de los Datos recogidos						x	
Elaboración de conclusión						x	
Redacción del informe							x

- Bibliografía básica de referencia:

Intebi, Irene (2000) Abuso sexual Infantil: en las mejores familias. Editorial Granica. Buenos Aires, Argentina.

Marshall, William (2001) Estudio sobre violencia y agresores sexuales. Editorial Ariel. Barcelona, España.

Redondo, Santiago (2002) Delincuencia sexual y sociedad. Editorial Ariel. Barcelona. España

Rozanski, Carlos Alberto (2003) Abuso Sexual Infantil: ¿denunciar o silenciar? Ediciones B. Arg. Buenos Aires, Argentina.

Sanz, Diana; Molina, Alejandro (1999) Violencia y abuso sexual en la familia. Editorial Lumen/humanitas. Argentina

Perrone, Reynaldo; Nannini, Martine (2000) Violencia y abusos sexuales en la familia (un abordaje sistémico y comunicacional). Editorial Terapia Familiar. Argentina

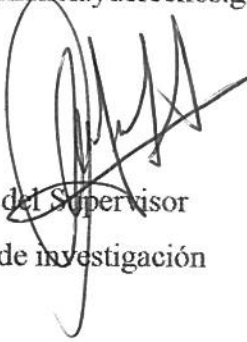
Documentos:

Ossorio y Florit, Manuel (1999) Código Penal de la República Argentina. Editorial Universidad.

Material de Internet:

Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, *El abuso sexual infantil*.
www.infanciayderechos.gov.ar (2005)

Firma del Supervisor
P/área de investigación

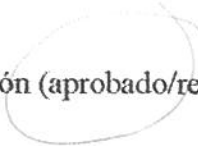


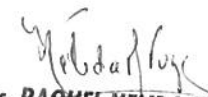
Firma de los alumnos


Palmiotti, Romina


PASSICOT, ALEJANDRO

Resultado de la evaluación (aprobado/rehacer)




Lic. RAQUEL NELIDA POZZI
PSICOLOGA
Mat. 45208 Dist. X

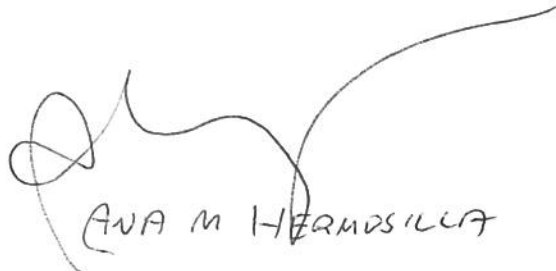
Universidad Nacional de Mar del Plata
Facultad de Psicología
Secretaría de Investigación y Postgrado

Mar del Plata, 4 de Julio de 2006

Secretaría de Investigación y Postgrado
Sra. Cristina Belloc
S---/----D

Autorizo a la **Lic. Losada Cecilia Marcela** ya supervisar la investigación de Pregrado de las alumnas **Palmiotti Romina, Passicot Alejandra**, cuyo proyecto de investigación se denomina *Evaluación del accionar del profesional psicólogo de la ciudad de Mar del Plata en la detección de indicadores que determinen agresores sexuales de niños/as ante la sospecha y/o denuncia de abuso sexual infantil en el plano intrafamiliar.*

Una investigación tiene como objetivo conocer los distintos indicadores o rasgos constitutivos de personalidad que toman en cuenta los psicólogos de algunas instituciones de Mar del Plata que otorguen indicios de que se está en presencia de un posible abusador sexual.



ANA M HERMSILLA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA

FACULTAD DE PSICOLOGIA

Título del proyecto

“Evaluación del accionar del profesional psicólogo en la detección de indicadores que determinen agresores sexuales de niños/as ante la sospecha y/o denuncia de abuso sexual infantil en el plano intrafamiliar”

Informe final del trabajo de investigación correspondiente al requisito curricular conforme OCS 143/89

Apellidos y Nombres: Palmiotti, Romina V.

Passicot, Alejandra

Matriculas: 4963/99

4838/99

DNI.: 31.476.520

28.396.737

Supervisor: Marcela Losada

Cátedra de radicación: Psicología Jurídica

Fecha de presentación: 11.12.07

"Este Informe Final corresponde al requisito curricular de investigación y como tal es propiedad exclusiva de las alumnas Palmiotti, Romina V. y Passicot, Alejandra; de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata y no puede ser publicado en todo o en sus partes o resumirse, sin el previo consentimiento escrito de los autores".



ALEJANDRA S. PASSICOT.
DNI 28.396.737.
Mat. 4838. -



Palmiotti, Romina V.
DNI 31.476.520
Mat. 4963

“Los que suscriben manifiestan que el presente Informe Final ha sido elaborada por las alumnas Palmiotti, Romina V. y Passicot, Alejandra; matrículas N° 4963/99 y 4838/99, conforme con los objetivos y el plan oportunamente pautado, aprobando en consecuencia la totalidad de sus contenidos a los días 11... mes 12... año 2007”.



Firma del Supervisor

“Atento a lo prescripto en las normas vigentes, en el día de la fecha se procede a dar aprobación al Trabajo de Investigación presentado por las alumnas Palmiotti, Romina V. y Passicot, Alejandra, matrículas N° 4963/99 y 4838/99”.

Firma de los Miembros intervinientes del Área de Investigación:

Firma:

Aclaración:

Firma:

Aclaración:

Firma:

Aclaración:

Fecha de Aprobación:

Índice

Temas	Pág.
I- Introducción.....	
II- Marco teórico	
2.1 Consideraciones acerca del abuso.....	
2. 1.1- Mitos del abuso	
2. 1.2- Teorías explicativas del incesto	
2. 1.3- Componentes en la constitución de la violencia	
2. 1.4- Circulo de la violencia	
2. 1.5- Características de la relación	
2.2- Tipos de familia en las que se da el abuso.....	
2. 2.1- Factores de riesgo y tipología familiar	
2. 2.2- Factores de alto riesgo en la propensión al abuso sexual intrafamiliar	
2. 2.3- Perfil de la familia y de la pareja.	
2. 3- Características del Hechizo.....	
2. 3.1- Síntoma de alerta	
2.3.2- Validación del diagnóstico del abuso sexual infantil	
2. 3.3- Criterio de validez del testimonio infantil	
2. 3.4- Interdisciplinariedad del tratamiento	
2. 4- Estrategias de prevención.....	
III- Estudio Empírico:	

3. 1.- Descripción resumida.....	
3. 2.-Objetivo general.....	
3. 3.- Objetivos particulares.....	
3. 4.- Instrumento y muestra.....	
3. 5.-Descripción, interpretación y análisis de datos:	
3. 5.1- Análisis cuantitativo	
3. 5.2.- Interpretación de los resultados en relación a las consideraciones teóricas	
3. 5.3- Comparación entre distintos profesionales	
IV – Conclusiones y propuestas.....	
Anexos.....	
Bibliografía de referencia.....	

I. Introducción

En el marco de nuestra tesis de grado titulada "Evaluación del accionar del profesional psicólogo en la detección de indicadores que determinen agresores sexuales de niños/as ante la sospecha y/o denuncia de abuso sexual infantil en el plano intrafamiliar", justificamos nuestra elección del tema por diversos factores. Se trata de una problemática que ha impactado en la sociedad actual con más fuerza que otrora, quizás por la influencia de los medios de comunicación masiva. Sin embargo, no existe demasiada data en los espacios científicos sobre las formas de detección de posibles abusadores sexuales de niños. La bibliografía apunta a la víctima, y del abusador se conoce muy poco. Los lineamientos teóricos más frecuentes son los relacionados con la teoría psicoanalítica, y la teoría sistémico-comunicacional, la cual se encuentra desarrollada en el marco teórico.

Definimos retomando a Goldberg y Kuitca como:..."El compromiso de una niño inmaduro y dependiente, en actividades sexuales que no comprende, para las cuales no está capacitado para dar su consentimiento, o que violan los tabúes sociales de los roles familiares."

Destacamos la importancia de esta definición ya que hace hincapié en la incapacidad que posee el niño, como cualidad inherente a su condición de tal, de dar su consentimiento, aún cuando pudiera parecer que así lo hace. Este hecho puede parecer obvio, pero no resulta así. Día a día suelen escucharse justificaciones del abuso o intentos de tales, alegando supuestas provocaciones por parte del menor. Sobre todo cuando el menor comienza a

poseer rasgos físicos similares a los que tendrá en su vida adulta. Cómo si un rasgo físico fuera garante de una condición psíquica.

Por otra parte cabe resaltar la mención a la violación de tabúes sociales de los roles familiares. Desde la especificidad del rol del psicólogo, no pueden pasarse por alto la aceptación de leyes que ordenan las uniones permitidas y prohibidas, y que de este modo conducen a la exogamia, la civilización y la cultura.

Se trata de una temática donde los imaginarios populares a veces marcadamente erróneos, cobran valor de realidad por eficaces, es decir, por hacer surgir efectos concretos, a veces nefastos. He ahí la razón de que nuestro trabajo sea de naturaleza exploratoria.

Nos encontramos frente a la necesidad de ubicarnos en nuestro futuro rol de psicólogas, y por lo tanto de tomar un posicionamiento ético: en este caso, salir a investigar aquello de lo que poco se conoce.

En el presente trabajo hemos plasmado aquellos testimonios de los profesionales psicólogos que actualmente trabajan con casos de ASI en el ámbito marplatense, con el fin de indagar sus estrategias diagnósticas y las herramientas que utilizan para la búsqueda de indicadores de un presunto abuso.

Posteriormente se realizó un relevamiento de opiniones con formato de encuesta entre profesionales de diferentes ámbitos atinentes al trabajo con niños, y se tabularon las conclusiones para poder llegar a un análisis cuantitativo primero, y cualitativo luego. Las proposiciones de la encuesta, con formato de tipo Lickert, fueron formuladas a partir de dos fuentes:

- lineamientos teóricos actuales.
- Frases tomadas del imaginario popular.

A partir de los resultados se intenta establecer algunas conclusiones que sirvan para abrir cuestiones plausibles de ser investigadas en instancias posteriores.

II. Marco Teórico

2.1 Consideraciones acerca del abuso

2.1.1 Mitos del abuso

Un mito bastante difundido entre los padres, es que consideran que estas situaciones ocurren solamente en lugares solitarios, oscuros, especialmente con personas desconocidas, como sátiros, alcohólicos, adictos o deficientes mentales. Y en realidad, ocurre exactamente lo contrario, ya que la mayoría de los casos se producen dentro del medio familiar o social del niño/a.

Otro mito de fuerte raigambre es que estos hechos ocurren en las clases sociales más desposeídas, pero las estadísticas demuestran que los casos se dan en todos los estratos sociales. Generalmente los de la clase baja quedan registrados, porque las víctimas son llevadas a hospitales públicos; en tanto las de las clases más pudientes se atienden en clínicas o consultorios privados, por lo que no entran dentro de los datos hospitalarios.

Una tercera situación muchos más nefasta es aquella que se produce cuando el abuso está consumado, especialmente si la niña es mayor de 10 años. Es el mito o el prejuicio que sostiene que "algo habrá hecho para provocarlo", situación o prejuicio de base en muchas violaciones.

Cuando se produce el abuso, y la familia del niño o niña adoptan esta postura, la elaboración del conflicto es mucho más difícil, ya que la víctima no recibe el apoyo necesario para superar la situación.

Para definir el abuso sexual infantil debemos tener en cuenta algunos criterios. López Sánchez y Fadrique (*abusos sexuales en menores*, Universidad de Salamanca. Cátedra de Psicología de la Sexualidad) proponen el análisis de tres ítems determinantes: la edad de las víctimas y del agresor; el tipo de conductas sexuales que tiene lugar entre ambos y las técnicas que este último pone en juego para someter a la víctima.

La mayor parte de los autores utiliza como criterio de edad máxima de la víctima, los 15 a 17 años. Actualmente este criterio de edad, está cuestionado, ya que un fallo en nuestro país ha considerado "madura" a una adolescente a los 13 años, en el sentido de que pudo consentir tener sexo con un joven adulto. Por encima de esta edad deben considerarse los ataques sexuales como violación o acoso sexual.

El agresor debe tener 5 y 10 años más que la víctima. Algunos autores precisan este criterio exigiendo 5 años de diferencia cuando esta tenga menos de 12 años, y 10 cuando la misma supera esta edad.

Las conductas abusivas pueden ser definidas a partir de dos grandes conceptos: el de coerción y asimetría.

La coerción (fuerza física, presión, seducción o engaño) debe ser considerada por si misma criterio suficiente siempre que tenga lugar con un menor.

La asimetría de edad impide la verdadera libertad de decisión y hace imposible una actividad sexual común, ya que ambos participantes tienen experiencias, grado de maduración biológica y expectativas muy diferentes. Esta asimetría supone en si misma un poder sobre la victima que impide toda relación igualitaria.

Para sintetizar podríamos decir que: el ASÍ es una situación sexual perpetrada sobre niños, habitualmente por parte de un adulto que posee autoridad, que esta encargado de cuidarlo o que goza de la confianza de este, y que implicaría una acción que incluye los genitales del niño o de ambos participantes.

El abuso sexual, al igual que otras manifestaciones de violencia contra la infancia, no es un acontecimiento nuevo y debe entenderse como una aberrante violación de los derechos. En el abuso sexual infantil se atenta violentamente contra la posibilidad de un desarrollo adecuado a la edad, contra lo que el niño sabe y comprende acerca de su propio cuerpo y sus sentimientos y contra su integridad.

Los abusos sexuales a niños y niñas son mucho más frecuentes de lo que generalmente se piensa. Se producen en todos los sectores socioeconómicos, raciales, étnicos y religiosos.



No siempre se llevan a cabo mediante la fuerza o la violencia. Muchas veces la relación de autoridad o confianza entre el adulto y el niño es suficiente para que el abuso suceda.

El abuso sexual infantil implica el aprovechamiento de niñas, niños y adolescentes para su participación en actividades sexuales por parte de una persona que ostenta autoridad y poder, reconocidos por la persona abusada, la cual se encuentra en situación de desigualdad (menor poder, menor fuerza, menor edad). Puede considerarse abuso a “los contactos e interacciones entre un niño y un adulto, cuando el adulto (agresor) usa al niño para estimularse sexualmente el mismo, al niño o a otra persona” (Charla de Elda Bartolucci). El abuso implica una relación de poder o control sobre el otro. Puede manifestarse en distintas formas: con contacto físico (tocamientos, besos, penetración, etc.) o sin contacto físico (hostigamiento o acoso verbal, exhibición de los genitales, coacción para que un niño/a se dedique a prácticas sexuales ilegales, la explotación del niño en espectáculos o materiales pornográficos).

Quisiéramos ahora que ya hemos definido al abuso sexual infantil ubicarlo en el contexto intrafamiliar, para ello tomaremos la definición desarrollada por Rovera y Podestá (2003): “el incesto corresponde a una forma de abuso sexual infantil, referida al contexto de la propia familia, sobre la cual pesa una interdicción legal y cultural para su realización, donde el abusador puede ser el padre, hermano, abuelos, tíos, padrastros o familiares cercanos allegados a la familia.” El incesto ha sido juzgado como una falta que perturba el orden de la familia y trastorna su organización jerárquica.

Siendo un problema que siempre existió, recién en los últimos años comenzó a saberse con qué magnitud daña a quienes lo padecieron.

2.1.2 Teorías explicativas del incesto

La etiología del abuso sexual como una forma de maltrato que se manifiesta con frecuencia dentro de la familia a través del incesto, se puede encuadrar dentro de los modelos: intrapersonal, psicosocial y sociocultural. Difícilmente se encuentren concepciones puras y, en general, los autores han juzgado que el fenómeno es consecuencia de diversas causas que confluyen en su aparición.

A) Modelo Intrapersonal:

El padre incestuoso ha sido caracterizado como un hombre de inmadurez afectiva y psicosexual; es tímido, temeroso e inhibido con las mujeres; su única relación con una mujer madura es la esposa, llevando a cabo sus fantasías sexuales con su hija, pero no con otra mujer. Es el padre denominado "endogámico", cuya tendencia es establecer sus contactos sociales y sexuales sólo dentro de la familia, no siendo capaz de desarrollar lazos por fuera de la misma; muchas veces, altamente disconforme con su cónyuge, persigue a la hija porque no se atreve a entablar relaciones con otras mujeres. Al progenitor incestuoso, además, se le adjudica una hipersexualidad unida a una moral tradicional; entonces ante cualquier ausencia temporaria o enfermedad de la esposa, busca el sustituto más cercano y fácil de seducir extendiendo luego la relación a las otras hijas.

Algunos autores introducen en este cuadro a la madre, describiéndola como una persona insegura e inmadura, con necesidades infantiles, que permite que una de sus hijas, generalmente la mayor, tome sus funciones dentro de la familia.

B) Modelo Psicosocial:

Se incluye dentro de esta orientación el llamado “incesto-marital” (Kindberg), en cual, por una evolución de una relación padre-hija compartida durante muchas horas, surge el amor carnal y la ternura, llegando a ser verdaderos amantes.

Otros autores se refieren a una familia con una cultura sexual “desenvuelta”, en que los progenitores son muy tolerantes respecto de las actividades sexuales y minimizan la importancia de la privacidad; los hijos presencian las relaciones entre sus padres y se debilita la fuerza del tabú del incesto. En este sentido, se ha llegado a afirmar la posibilidad de una evolución histórica del incesto a partir de los nuevos hábitos que conducen a una mayor naturalidad en la relación entre los padres e hijos modernos.

El incesto es también explicado, dentro de esta corriente, como el resultado de la desorganización familiar; aparece solo como un aspecto dentro de una situación completamente caótica.

Igualmente representa una explicación psicosocial el sostener que el incesto se produce cuando la hija asume prematuramente el rol de adulta y de “pequeña madre dentro de la familia”, abandonado, paralelamente, la

esposa o compañera su responsabilidad hogareña. Este cambio de rol implica para la hija una especial relación con el padre, de tipo conyugal.

Lustig y otros utilizan un esquema de referencia transaccional. El incesto padre-hija es síntoma de la disfunción familiar y tiene la doble misión de reducir la tensión y de involucrar (generalmente no a nivel consciente) al progenitor no directamente partícipe. Es decir, el incesto no sería más que un modelo transaccional para mantener la existencia e integridad de aquella familia que es incapaz de satisfacer a sus miembros y sostenerse de esta manera unida. Es decir que el incesto reduciría la tensión y contribuiría a la homeóstasis familiar.

Por otra parte, en este tipo de familia habría una confusión de roles y desaparición de las barreras generacionales; la hija sumiría el rol materno y detendría el papel femenino central dentro de la casa. A esta situación se agregarían otros factores, como una relación sexual irregular entre los padres que provoca una tensión sexual insatisfecha en el padre, quien, además, es incapaz de canalizarla fuera de la familia. También se sumaría el temor de todos los miembros a su desintegración, a tal punto que cualquier solución parece preferible a la ruptura del núcleo familiar. La madre, a la vez, en forma consciente o no, colocaría a su hija en este papel de satisfacer las necesidades afectivas, domésticas y sexuales del padre. La falta de culpa de esta familia homeostática derivaría del conocimiento que sus miembros tienen de que tal hecho sirve para mantener la cohesión del sistema.

C) Modelo Sociocultural

Dentro de esta corriente se ha sostenido que la persona que comete incesto no tiene particularidades especiales y, por lo tanto, los motivos de tal acto estarían en la organización de la sociedad.

Así, muchos autores asocian el abuso sexual con el bajo nivel socio-económico de los victimarios; consideran otros factores concomitantes como el aislamiento geográfico, promiscuidad, bajo grado de instrucción y poca interacción fuera de la familia, unido a la ignorancia de las reglas morales en razón del retraimiento social.

En esta dirección puede incluirse el llamado "padre-patrón", en cuya concepción el padre incestuoso no tiene estigmas psíquicos ni sociales, sino que tiene particularidades culturales. Es el padre que comete incesto porque está convencido de la disponibilidad sexual de los propios hijos a la que sólo constituye un aspecto de la total disponibilidad a la cual se halla sujeta toda la familia.

Es un padre que interpreta las relaciones familiares en términos de absoluto dominio, el que supone, por ejemplo su derecho a verificar la virginidad de la hija y a la aplicación de un control despótico sobre las relaciones de sus vástagos.

2.1.3 Componentes en la constitución de la violencia

Toda situación de violencia está integrada por cuatro componentes: un victimario, una víctima, una familia y la sociedad, los que interactúan de una manera determinada para generar el acto violento y donde ninguno de estos componentes podría actuar en dicho acto si los otros no tuviesen capacidad de participar. Así, una golpiza o un acto de vandalismo no detonarían en determinado momento, si el individuo que los ejecuta no formara parte de una familia y una sociedad que fue “armando” el acto violento en la psiquis del sujeto.

Violencia Sexual

La violencia sexual asume dos formas básicas: el abuso del hombre hacia la mujer y el abuso de los niños por los familiares. Y adopta dos formas distintas:

- * La violencia agresión, que se produce entre las personas vinculadas por una relación de tipo simétrico, es decir igualitaria;

- * La violencia castigo, que tiene lugar entre personas implicadas en una relación de tipo asimétrico o complementario, es decir desigualitaria.

A pesar de que se trata de conceptos muy conocidos, es conveniente puntualizar qué se entiende por “relación simétrica” y “relación asimétrica o complementaria”.

En la relación simétrica, A y B se hallan en situación de rivalidad y en actitud de escalada. Si A se define un valor, B da a su vez una nueva definición, con la que provoca a A. Los partenaire reivindican el mismo status y se esfuerzan por establecer y mantener la igualdad entre si.

En la relación complementaria, A y B están de acuerdo sobre la definición el papel y lugar que le corresponden a cada uno. Hay una adaptación mutua: A define un valor; B lo acepta. Los participantes no tienen igual status. El modelo se basa en la aceptación y la utilización de la diferencia existente entre ambos individuos.

Es sabido que simetría y complementariedad no se excluyen en la interacción. En el curso del aprendizaje social, uno de los estilos, simétrico o complementario, se internaliza de modo prevaleciente, aunque no exclusivo. Cuando funciona en el grupo social, el sujeto utiliza ora un registro simétrico, ora el complementario, con algún predominio de uno sobre el otro. Sin embargo, cuando la relación se impregna de una fuerte carga emotiva, el sentido prevaleciente se vuelve claramente prioritario.

Violencia agresión

En la relación simétrica la violencia toma, pues, la forma de agresión y su contexto es el de una relación de igualdad. La violencia se manifiesta como un intercambio de golpes: tanto para uno como otro reivindican su pertenencia al mismo status de fuerza y de poder.

Puesto que se trata de una relación igualitaria, la escalada desemboca en una agresión mutua. Poco importa que uno sea más fuerte físicamente, ya que la verdadera confrontación se realiza más bien a nivel existencial. Quien domina en lo corporal puede no dominar en lo psicológico, y la rivalidad se desplaza hacia otro ámbito. Los actores tienen conciencia de esta forma de violencia bidireccional, recíproca y pública.

Cuando se trata de la violencia agresión entre adultos y niños, el caso más corriente es el estallido de cólera seguido de golpes dirigidos a un niño que no se somete. Éste, a pesar de la paliza, mantiene su oposición y su desafío. El nivel jerárquico se borra, puesto que el niño “sube” a la posición de adulto, y pese a su edad le hace frente de igual a igual. A la inversa, también puede ocurrir que el adulto “baje” a la posición de niño e intercambie en nivel igualitario.

2.1.4 El Círculo de la Violencia

Este tipo de violencia sigue una secuencia temporal conocida como el “círculo de la violencia”, el que se repite cíclicamente a intervalos más o menos predecibles.

- 1) A agrede a B
- 2) A pide perdón y socorre a B
- 3) B deja la lucha y permite que A lo ayude y lo consuele
- 4) A y B se reconcilian, y refuerzan el vínculo. A veces se pide ayuda terapéutica en esta tregua
- 5) Se reinicia el acto agresivo y se vuelve a 1

Esta unidad relacional es una verdadera caja de sorpresas que desbarata todos los cálculos y previsiones de los testigos, y es utilizada como comodín por los actores. A menudo la tregua deja perplejos a los operadores poco avezados, porque gracias a ella el juego puede reanudarse sin fin.

La pausa abre la puerta a la intervención terapéutica, pero también puede bloquear esta posibilidad cuando los actores la utilizan para trivializar la violencia, ya no tienen más nada que decir.

En la violencia agresión, la identidad y la autoestima están preservadas: el otro es existencialmente reconocido. El pronóstico es positivo y las secuelas psicológicas son limitadas. Conscientes de la incongruencia de los episodios violentos, los actores de la violencia agresión muestran su preocupación y su voluntad de salir adelante.

Violencia castigo

En la relación asimétrica o complementaria, la violencia toma forma de castigo y se inscribe en el marco de una relación desigual. Se manifiesta en forma de castigos, servicias, torturas, negligencia o falta de cuidados. Uno de los actores reivindica una condición superior a la del otro y se arroga el derecho de inflingirle un sufrimiento, muchas veces cruel, a quien, coloca en una clase inferior a la suya. Desde este punto de vista, el otro, "subhombre, subniño, infrahumano, sirviente, indigno, anormal o diabólico", se merece el castigo y debe recibirlo sin rebelarse.

Puesto que se trata de una relación de desigualdad, la violencia es unidireccional e íntima.

El que actúa la violencia se define como existencialmente superior al otro, y éste por lo general lo acepta. La diferencia de poder entre uno y otro puede ser tan grande que el se encuentra en posición baja no tiene alternativa y debe someterse contra su voluntad.

Cuando se trata de violencia castigo del adulto contra un niño se observa que éste ha sufrido reiteradas torturas, privación de afectos y cuidados. Abundan los ejemplos de niños mártires encerrados en armarios, sometidos a palizas brutales, definidos como anormales o diferentes, o a los que les infligen privaciones o faenas pesadas.

A menudo van vestidos con ropas poco adecuadas, están descuidados y presentan deficiencias y retrasos en su desarrollo psicológico, biológico y social. También sufren de enfermedades mal cuidados, con

frecuentes complicaciones infecciosas. Cuando llegan a los servicios de urgencia de los hospitales se puede constatar la gravedad de sus lesiones y detectar también cicatrices o huellas de antiguas fracturas. Son frecuentes los casos de desnutrición. Estos niños crecen con un sentimiento de indignidad, creen merecer los castigos, son incapaces de mirar de frente. Se repliegan y algunos casos son, además, designados como víctimas propiciatorias por sus pares.

En la violencia castigo no hay pausa. El actor emisor considera que debe comportarse así y a menudo el actor receptor está convencido de que tiene que conformarse con la vida que le imponen.

Al no haber pausas, esta violencia permanece escondida, y toma carácter íntimo y secreto. Ninguno de los actores habla de ello en el exterior.

Más allá del aspecto imperativo, ocurre que ambos actores tienen una muy baja autoestima. El maltrato presenta un importante trastorno de la identidad, y su sentimiento de deuda respecto de quien lo castiga lo lleva a justificar los golpes y sufrirlos sin decir nada. El actor emisor a menudo rígido, carente de toda empatía, impermeable al otro y a su diferencia, excepto en lo que ésta pudiera parecerles peligroso para sí mismo. Presenta cantidad de ideas fijas, repeticiones y comportamientos destinados a rectificar todo lo que es diferente de sí mismo.

En la violencia castigo está afectada la identidad de la persona en posición baja, puesto que se le niega el derecho a ser "otro". Las secuelas son profundas, la autoestima está quebrada y el pronóstico es reservado. La

persona que ocupa la posición alta solo tiene una mínima conciencia de la violencia y un confuso sentimiento de culpabilidad.

El acceso a estos sistemas resulta sumamente difícil porque no hay pausa y porque, además nos encontramos ante un consenso falaz en cuando a la disparidad de relación.

Así pues, aunque la mayoría de estas situaciones por su gravedad, requiere una intervención terapéutica, ésta suele ser aleatoria, y la ayuda profesional resulta problemática.

La diferencia entre ambas formas de violencia (castigo y agresión) es extremadamente rica en informaciones, ya que configura dos modelos relacionales diferentes. También aclara algunos comportamientos ulteriores a las situaciones de violencia y muestra que, en el marco de una relación complementaria repetitiva, un niño tendrá un cierto estilo de aprendizaje, mientras que otro niño, acostumbrado a relaciones de tipo simétrico, tendrá un aprendizaje muy diferente.



2.1.5 Características de la Relación

Perversión de la dialéctica de la autoridad/ responsabilidad

La dialéctica entre el poder y la responsabilidad sufre un desplazamiento, ya que el niño se ha vuelto responsable de la seguridad del adulto. De su silencio con respecto al abuso sexual depende la suerte de quienes en principio deberían protegerlo, así como la estabilidad de la familia y la suya propia.

Para estos niños el poder cobra un carácter mágico, ilusorio, caracterizado por el hecho de tener en sus manos el destino de los adultos. El abusador manipula el poder y carga a la víctima con la responsabilidad del secreto. El silencio del niño protege no solo al abusador, sino a si mismo y a su familia.

Relación al margen de la ley

Puesto que en el proceso de socialización el abusador no ha interiorizado la prohibición, no surge en el sentimiento de trasgresión ni de culpabilidad. El adulto abusador queda a salvo de la angustia y del sufrimiento que podrían causarle sus actos. La ley, que solo rige para los otros, es para el una especie de moral extraña y sin significación. En la

intimidad del sistema familiar, la ley privada se opone a la ley general e igualitaria, dejando al niño sin puntos de referencia ni protección.

Casi siempre hay manifestaciones de negación y autovictimización, y muy pocas veces de culpa y de arrepentimiento sincero. El abusador actúa como si la ley no estuviese hecha para él.

Relación fuera de contexto

La negación de los hechos de los papeles familiares y de la jerarquía en el interior de la familia revela y confirma una negación de la familia como contexto.

Esta ya no es un lugar de protección sino un grupo cerrado y rígido que se mantiene gracias al secreto. Como consecuencia, se produce un borramiento del marco de referencia, la frontera intergeneracional queda desdibujada y se altera la significación del tiempo y el lugar de cada uno dentro del sistema familiar.

Al niño le han dado jerarquía de adulto, y queda alienado de su grupo de pares. Sin hacerlo elegido, vive la problemática del adulto no como espectador sino como protagonista, pero sin posibilidad de compartirla.

El adulto renuncia a su función, y empuja a todo el grupo familiar hacia una paracultura que lo sustrae del contexto y lo aísla en una autorreferencia ciega.

Relación de hechizo

La gran mayoría de los incestos padre/hija ocurren sin violencia “objetiva” de tipo de agresión. Aún si el primer acto sexual incestuoso puede definirse como una violación, la víctima lo vive en una especie de estado segundo de conciencia reducida. El padre no seduce a la hija sino la confunde y la hace perder el sentido crítico, de suerte que ésta le resulta imposible cualquier rebelión.

Por parte de la hija hay a la vez no-consentimiento y aceptación.

Es importante tener bien presente este matiz desigual de la relación:

El padre se vale de su poder para establecer una relación de influencia en beneficio propio y en detrimento de los intereses de la niña.

El abusador descubre que su acción provoca estupor y confusión en los miembros de la familia, y observa que cada vez puede llevar más lejos su práctica de predominio psicológico sobre los otros, y en particular sobre la niña víctima. La experiencia es semejante a un embrujamiento: lo cotidiano se convierte en una ceremonia y un ritual de hechizo. (Perrone y Nannini, 2000)

2.2 Tipos de familia en la que se da el abuso (incesto)

Para Furniss, hay dos tipos de familia típicamente incestuosa:

1- *La familia que privilegia la evitación al conflicto.* En estas familias, el conflicto (primordialmente sexual) amenaza romper la unidad familiar. La inseguridad de los miembros de la pareja de afrontar la separación “empuja” a un corrimiento de lugares de la hija, que va a ocupar el lugar de la madre. La familia se une guardando el secreto y manteniendo una imagen idealizada al exterior, de ribetes moralista. La madre es distante de la hija, la niña, de ella; pero a su vez es necesaria para cumplir funciones que la madre “relega”. Las madres son frías, distantes, mecánicas.

2- *Son aquellas que “regulan el conflicto”.* Este tipo de familias presenta mayores patrones de perturbación, son más desorganizadas, y la violencia existe entre sus miembros. Al igual que el anterior, temen el abandono y a la disolución del vínculo, por lo tanto sacrifican a “la hija”, para mantener la homeostasis.

El incesto no es un secreto entre ellos, pero sí para el afuera: es común encontrar el abuso de varios hijos a la vez.

Le temen menos a la exposición externa, pues entre ellos no es un secreto, con lo cual la exposición externa puede reforzar el vínculo entre ellos.

Presentan otro tipo de transgresiones (consumo, tráfico de drogas, robos).

Otra conceptualización acerca de los modelos familiares es la descrita por Jorge Barudy (1991); tiene similitudes con la teoría de Furniss. Describe tres tipos de organización familiar que corresponde a tres tipos de creencias diferentes:

- *Organización enmarañada y altruista.* El padre es afectuoso, tierno y cercano a las hijas. Probablemente se ha ocupado de ellas desde el nacimiento, tanto de los cuidados corporales, como de jugar con ellas. La madre da lugar a este intercambio estrecho, ya que ella debe mantener cierta distancia con la intimidad en las relaciones. Dan la imagen de familia perfecta, ideal. En el momento del develamiento el padre abusador muestra su arrepentimiento, y la familia en su conjunto lo perdona. Expresa no saber por que lo hizo y se muestra dispuesto a reparar errores.
- *Organización caótica, promiscua, indiferenciada.* La promiscuidad, las interacciones caóticas y la ausencia de fronteras generacionales son la característica del funcionamiento familiar. Coexisten abusos de varios miembros por un mismo ofensor, o por varios. Son familias carentes, psicosocialmente aisladas y empobrecidas. En estas familias, el develamiento del secreto produce una crisis en los profesionales intervinientes, no entre los miembros de la familia. Solo los inquietan las consecuencias a nivel judicial, ya

que las relaciones incestuosas eran conocidas por la madre y/o los hermanos.

- *Organización familiar rígida, absolutista y autoritaria.* Cuando el abuso sale a luz, el padre lo niega en bloque, y acusara a la hija de haberlo provocado. La madre se alía al marido, adoptando su discurso. El mundo perceptual del abusador esta alterado por sus representaciones totalitarias y absolutistas. La capacidad de reflexión de los adultos esta totalmente ausente. La subjetividad de cada uno de los individuos es desplazada o deformada para mantener un conjunto de creencias rígidas y dogmáticas. Este conjunto de creencias (la ideología familiar) permite una mitificación de la realidad, que oculta el carácter opresor de las interacciones adulto-niño.

Según Diana Sanz el abuso sexual no es producto, de cierta estructura de relaciones familiares, sino de la predisposición interna a abusar de niños por parte del abusador; los factores causales y motivacionales pertenecen al ofensor, y los situacionales, que enmarcan y hasta lo perpetúan, del resto de las relaciones familiares e incluso de las características maternas. (Sanz Diana, 1999).

2.2.1 Factores de Riesgo y Tipología Familiar

Cuando hablamos de factores de riesgo nos referiremos a aquellas situaciones que posibilitarían las condiciones para que un menor pueda ser objeto de ASI.

El hecho de ser niña (mujer) es uno de los elementos que hace más probable la situación; ya que está comprobada la incidencia en un rango que va de 2 a 3, por cada varón. Los distintos estudios calculan que el 70% de las víctimas son mujeres y el 30% son varones.

Esta asociación está correlacionada con el hecho de que la mayoría de los agresores son varones, y de éstos la incidencia de homosexuales es mucho menor que la de heterosexuales.

Las edades de mayor riesgo son las del inicio de la pubertad. Entre los 10 y 12 años ocurren más del doble de abusos sexuales que en cualquiera de las otras edades. El que los agresores prefieran niñas de estas edades puede tener que ver con que las niñas ya manifiestan signos de desarrollo sexual, los que actúan como detonantes de la excitación parafilica de los paidófilos.

Todas aquellas condiciones de violencia social y psicológica en que vivan los niños también están aumentando el riesgo de sufrir ataques sexuales.

Entre los factores sociales mencionaremos: la pobreza, el bajo nivel cultural, el hacinamiento, el abuso de alcohol y drogas, el aislamiento social, etc.

Entre los factores psicológico-familiares se incluyen la ausencia de padres biológicos o el desajuste psicoemocional de éstos, conflictos severos entre los padres, incapacidad o enfermedad de la madre, prostitución, ausencia del tabú del incesto, etc.

Está comprobado que el rol de la madre es fundamental para favorecer estas situaciones ya que aquellos niños que han sido abandonados por sus madres o que tienen relaciones afectivas pobres con ellas son más propensos a sufrirlas.

Groth y Bimbaum han propuesto una tipología del abusador. Estos autores distinguen dos grandes grupos:

El primero estaría formado por aquellos agresores que emplean el engaño, la persuasión o la acción psicológica para conseguir que los niños accedan a estas conductas abusivas. No usan la violencia, sino que consiguen involucrar a los niños mediante su autoridad o los afectos.

Este primer grupo a su vez, está subdividido en dos subgrupos:

A) los pedófilos, que son individuos que exclusiva o preferentemente eligen niños como objeto sexual, y que presentan una vida sexual con adultos inexistentes o muy escasos.

B) aquellos adultos que tienen actividad sexual con otros adultos, pero que en determinadas circunstancias abusan de niños. Estas personas tienden a negar o a racionalizar estas conductas parafilicas, no asumiendo la responsabilidad de tales conductas. Este es el grupo más numeroso de todos.

El segundo grupo está conformado por aquellos adultos que usan la violencia para cometer abuso con los niños. Las motivaciones para el abuso sexual violento son variadas; algunos lisa y llanamente son sádicos; otros recurren a estas conductas cuando están descompensados o angustiados o porque disfrutan del uso del poder sobre sus víctimas.

El perfil de agresor presenta algunas sorpresas. La mayoría de las personas supone que se trata de sujetos con graves patologías "a la vista", pero la casuística indica que esto no es lo habitual.

Habitualmente se trata de sujetos aparentemente normales; algunos tienen graves dificultades para relacionarse sexualmente con adultos, entonces el niño se presenta como un objeto sexual más posible. Esta tesis ha sido validada por casi la totalidad de los autores que han investigado este tema.

En algunos casos los determinantes sociales como el hacinamiento, el alcohol y las drogas también juegan un papel fundamental.

Otros tienen, como dicen Durrand y White "valores patriarcales de control, poder y dominación, que les permite creer que los padres o los hombres tiene derechos sobre los demás miembros de la familia y que la sexualidad y el poder masculino están interconectados"

2.2.2 Factores de alto riesgo para la propensión al abuso sexual intrafamiliar

1) *Alcoholismo o drogadicción en el núcleo familiar.* Hay una alta correlación entre el consumo de sustancias y el abuso sexual. El ofensor puede usar el alcohol o las drogas como medio desinhibidor, o para calmar la culpa de los actos abusivos. También es preocupante cuando es la madre la que utiliza el alcohol o las drogas, ya que esto la inhabilita para ejercer una función de protección. En una familia donde hay abuso de sustancias, los hijos son vulnerables a abusos tanto intra como extrafamiliares, y la víctima puede ser alcoholizada como parte de un abuso con múltiples perpetradores.

2) *Violencia intrafamiliar.* La presencia de las conductas violentas es sinónimo de ausencia de control impulsivo y hace más grave la posibilidad del abuso, pues la coerción física puede ser usada para someter al niño antes o después del acto abusivo. La presencia de maltrato físico por parte del adulto no ofensor pone al niño en una situación de extrema vulnerabilidad por la ausencia de protección y empatía.

3) *Enfermedad mental o retraso mental.* Un padre con estas características presenta pobre juicio crítico y dificultades con el control impulsivo. Si el adulto no ofensor sufre enfermedad mental, lo limita en su capacidad de protección. Por último, si el niño es el discapacitado mental, eleva el riesgo de su vulnerabilidad por la limitación de entender las consecuencias perjudiciales de la interacción sexual con un adulto; además,

sufriría mayor resistencia a ser creído si decidiese relatar lo que paso. (Sanz Diana, 1999).

2.2.3 Perfil de la Familia y de la Pareja

En las familias multiparentales, la separación de los conyugues, el divorcio y el nuevo matrimonio se realizan a veces a costa de un relajamiento de los lazos de filiación.

El sentimiento de responsabilidad del adulto con respecto al niño puede entonces volverse difuso, al igual que ciertas fronteras intergeneracionales: los abusos sexuales cometidos por el padrastro son frecuentes (en familias reconstituidas el riesgo de incesto es dos veces más alto).

En el contexto interno de estas familias la interdicción del incesto no se impone con igual fuerza, y los sentimientos ambivalentes son menos reprimidos. Así, pueden observarse conflictos relacionales madre/hija por celos con respecto al compañero de la madre.

Se advierte también una alta incidencia de abusos sexuales en las familias monoparentales, frecuentemente durante las visitas de fin de semana al padre. Asimismo en el marco del hogar debido a una ausencia real de la madre motivada por causas laborales, abandono, relaciones extraconyugales, enfermedad, alcoholismo, depresión hospitalización, etc.

En los dos tipos de familia que se ha nombrado, la destrucción de los lazos filiales o las dificultades propias de la reestructuración son bien evidentes, y pronto muestran las disfunciones que pueden surgir.

En las familias aparentemente bien estructuradas, que exhiben un perfil "normal", la revelación del incesto o del abuso pone de manifiesto la disfunción preexistente.

La particularidad de estas familias es la discrepancia entre la imagen que muestran al entorno y/o que ocurre en su interior.

En este tipo de familias reina una verdadera tiranía, que a veces es ejercida muy directamente por el padre y que se basa en la ley del silencio compartida por todos los miembros. A las revelaciones siempre se les atribuye un fuerte matiz de peligro, porque pueden hacer sufrir a uno u otro, o hace que estalle la estructura familiar. El padre en actitud de dominación, puede llegar a imaginar que en el territorio familiar se aplica su propia ley y que puede sustraerse a las leyes de la sociedad. Se considera una traición el solo hecho de que el adolescente intente vincularse a personas de su edad exteriores a su familia.

En este modelo, el predominio del padre se acompaña del borramiento de la madre, quien no puede brindarle ningún tipo de socorro a su hija. Después de la revelación algunas madres siguen siendo leales a su marido, se puede observar cuan fantasmales llegan a ser estas madres: no ven, no oyen, niegan lo evidente, como si se tratara de hechos que ocurren en otro mundo. Si no están bajo las influencias, están cuanto replegadas y

distantes. Esto hace posible que la hija ocupe su lugar como pareja de su padre, y cumpla al mismo tiempo las funciones de hija, esposa y amante. El padre se convierte entonces en marido, amante e hijo. Padre e hija comparten todos los papeles.

La indiferenciación de los papeles y de las funciones familiares pueden dejar de intacta una aparente pareja parental y conyugal. A veces esta es lo único sobreviviente tras la revelación del incesto o del abuso sexual.

En todas las familias con transacción incestuosa la interdicción del incesto se desplaza a la de la palabra: esta prohibido hablar.

El secreto se guarda celosamente, tanto más cuanto que a menudo lo refuerzan las amenazas verbales o El secreto se guarda celosamente, tanto más cuanto que a menudo lo refuerzan las amenazas verbales o la violencia física. Más allá de su confusión y sus dudas, el niño no puede imaginar fácilmente como escapar de un sistema del que es tan dependiente. Los objetivos prioritarios son la solidaridad y la cohesión familiar.

Pareja conyugal

En algunos casos la pareja se caracteriza por una pobre actividad sexual, consecuencia de un consenso implícito, un arreglo tácito conveniente para los dos miembros. En otros casos, el marido tiene una actividad sexual extraconyugal explícita. Habiéndose perdido la intimidad y los límites, el incesto se inscribe como una continuidad en esta actividad sexual conquistadora y sin "objeto diferenciado".



Los factores de miedo o de dependencia material pueden ser buenas razones para que la esposa acepte esa situación, pero a veces el padre encuentra en su hija lo que la mujer le niega.

El hecho de que no pocas parejas prosigan su vida conyugal después del revelamiento del incesto muestra la fuerza del vínculo. Puede decirse que de alguna manera el incesto está inscrito en el contrato conyugal.

En ciertos casos, la pareja conyugal está construida según una configuración en que la mujer protege al marido como lo haría una madre tolerante y protectora. En estas circunstancias, el padre puede persistir en su "incontinencia" y sus transgresiones, a las que la mujer define como desviaciones "perdonables" o comprensibles.

La mujer asume una tarea altruista de salvamento: se muestra resignada frente a los desbordes abusivos del cónyuge y se aleja progresivamente de su papel de madre de sus hijos. Sea como fuere, como padres, ambos comparten inmadurez e irresponsabilidad.

Perfil del padre/ padrastro o tercero abusador

El hombre abusador está en un momento de su vida en el que ya ha alcanzado completamente el desarrollo sexual, así como capacidad de discernimiento, de alerta, de discriminación con respecto a la ley, la sociedad y la responsabilidad.

A diferencia de otros delincuentes sexuales, se trata de hombres integrados en una unidad social estable, y sus delitos se inscriben en una cronología, un marco espacial y temático bien determinado. Esto significa

que los acosos sexuales forman parte de una construcción voluntaria y consciente, conforme a una lógica de referencia explícita o implícita.

Los abusadores se dividen en dos categorías que corresponden a otras tantas posiciones existenciales:

1. Una es reservada, inocua, suave, poco viril, ni expansiva ni intrusiva, fuera de la familia se muestra en actitud de repliegue social. Aparentemente púdico y moralista, e incluso religioso, el abusador envía un mensaje de fragilidad asexual. A la hora de definir la relación se muestra sumiso, acepta el predominio de su mujer, y a priori puede inspirar ternura, simpatía y deseo de protección. La unión abusador-victima se caracteriza por un estrecho repertorio de intercambios focalizados en la ternura y la búsqueda de gratificaciones bipersonales.

Este tipo de abusadores se caracteriza por su dulzura y su inconciencia, su abnegación hacia el infante, niño/a. La relación es pseudoigualitaria, dado que la posición existencial del adulto es infantil e inmadura, al igual que su sexualidad. El niño es venerado como objeto puro e ideal.

Por otra parte se trata de individuos solitarios, con comportamientos fóbicos, y aversión a la sexualidad adulta. Testigos impotentes de relaciones extraconyugales de sus partenaires solicitan al niño par sustituirlos y compensar el abandono y la ausencia.

Desde otro punto de vista, cuando existe una psicopatología real y verificable, situación que no es la más frecuente, el perfil descrito

corresponde a la paidofilia, trastorno grave del comportamiento definido como una desviación sexual en la que el objeto de elección es un niño. Este es la fuente exclusiva de placer y susceptible de provocar orgasmo.

2. La otra posición de los abusadores es la agresiva y la violenta. La actitud de este tipo de abusador tiende a la expansión, la conquista y el desprecio por el entorno social. Muestra su voluntad de colonizar, controlar, someterse a los otros, reivindicando la arbitrariedad, el despotismo y la tiranía. La violencia verbal, física y psicológica aparece en forma de injurias y humillaciones, de desdén con respecto a los débiles y a las mujeres. Estos abusadores hacen alarde de sus fuerzas y su virilidad de un modo caricaturesco. El abuso es una cuasi violación.

Cuando existe psicopatológica, se trata de individuos con una estructura psicopática egocéntrica, incapaces de establecer un intercambio equitativo. La relación se basa en una búsqueda de placer genital sin ninguna preocupación con respecto a la experiencia objeto vivida por el niño víctima.

Las motivaciones que los guían en torno de la venganza, de la afirmación dominadora o del sadismo basado en el placer de aterrorizar y torturar al otro.

A estas dos posiciones existenciales les corresponden formas de sexualidad diferentes: la primera es reprimida pero selectiva; en la segunda es normal o intensa, pero indiscriminada.

El primer tipo de abusador se une a su víctima, sin frecuentar a otras persona. El objeto de deseo es el niño, claramente aislado de la red relacional e inmovilizada en esta función.

El segundo tipo de abusador busca ampliar su coto de caza y codicia a todas las personas que pueden servirle de pareja sexual. La relación conyugal es un epifenómeno en medio de múltiples relaciones sexuales ocasionales o estables, cuyas presas bien pueden ser parientes cercanos. Lo sexual se expone sin pudor y públicamente, a modo de vitrina de la sexualidad triunfante del abusador.

Este tipo de abusador se caracteriza por su comportamiento osado, temerario y sin escrúpulos. Filma, fotografía a los niños con fines pornográficos, exige que participen y gocen sexualmente, les hace regalos, les da dinero. Este tipo de comportamiento puede conducir a los niños hacia la prostitución y marginalidad.

Esta evolución se comprende, dado que el impacto destructor sobre el yo de la víctima es masivo.

Perfil de la madre

Hay quienes reaccionan con firmeza tan pronto como conocen o sospechan del abuso sexual.

Sin embargo, la mayoría permanece en una actitud ambivalente, como si la revelación en si no cambiara gran cosa o no bastara para romper el vínculo que las une a sus compañeros o maridos.

Hay en ellas tres características dignas de atención:

1- La madre define a cualquier precio la idea de la familia normal y cohesión familiar, sin duda porque suele tener una historia caótica, con fracasos sentimentales, rupturas, abandonos y, a veces de violencia. La dependencia material de algunas de estas mujeres con respecto a su cónyuge puede impedir la emergencia del más mínimo cuestionamiento de las relaciones padre-hija a fin de preservar la estabilidad aparente de la familia.

La ley del secreto sirve para proteger esa imagen con respecto al exterior, e implica que la madre sea sorda ciega a lo que ocurre dentro de la familia.

2- Sus percepciones de los acontecimientos familiares son el objeto de una selección automática, que marcha a la par de un pensamiento reduccionista.

De este modo, respecta el objetivo prioritario: mantener el statu quo.

3- El discurso de la madre es de tipo omnijustificativo. Es un discurso de defensa y de supervivencia, destinado a detener todos los ataques.

Puede decirse que las madres que forman parte de los sistemas familiares con interacciones incestuosas se caracterizan por estar ausentes, disminuir sus percepciones, escudarse en la autojustificación y darle prioridad a la cohesión familiar formal.

Perfil del niño abusado

Las características de estos niños están referidas a su edad, su relación con el mundo exterior y su lugar familiar. La edad promedio de las víctimas de incesto es variable, pero la mayor parte se sitúa alrededor de los 12 o 13 años. Aunque los casos de caricias y tocamientos se dan a edades mucho más tempranas (a menudo en niños de 7 u 8 años), la realización completa del acto sexual casi siempre tiene lugar en el momento de la pubertad.

En el caso de las niñas, durante la pubertad el cuerpo de la pequeña empieza a cambiar y toma cada vez más aspecto de mujer. Para el abusador, la feminización del cuerpo de la niña es la señal de que puede pasar a la fase de realización, y luego instalarse en la relación abusiva.

Esta experiencia particular, secreta e imposible de compartir hace que, en el mundo exterior, la víctima no pueda crear relaciones profundas y de confianza con sus camaradas.

Dentro de la familia, la víctima tiene una doble posición: es a la vez sacrificada y la que goza de un lugar de privilegio con respecto al padre, cara y cruz de una misma situación. Cómo se le ha atribuido el papel de salvadora de la familia, mediante su silencio y su aceptación puede creerse que de ella depende en verdad la cohesión y la estabilidad familiares, la felicidad de algunos y el sufrimiento de otros...

Las víctimas quedan privadas de su infancia, aceptan el sacrificio porque se sienten culpables con respecto a la familia y crecen con una madurez forzada. Son portadoras del secreto, la vergüenza y la culpabilidad.

Aunque a veces el incesto no perturba los resultados escolares o profesionales, a menudo la angustia se manifiesta en forma de síntomas psicosomáticos: miedo al fracaso, claustrofobias, terrores nocturnos, enuresis, amenorreas, y también intentos de suicidio y anorexia. En la observación clínica aparece todo el repertorio de síntomas psicológicos: fatiga, falta de concentración, comportamientos no convencionales (fugas, crisis de cólera, insolencia, desenvoltura, súbitos reproches y rechazo), repliegue bloqueo, desinterés, pérdida de la curiosidad, trastornos mnésicos. Un extenso repertorio de conductas erotizadas puede ser detectado en el contexto familiar o escolar: búsqueda imposible de un compañero sexual, seducción caricaturesca frente al adulto, mimetización y adultomorfismo constituyen la fase oculta del abuso, que siempre es vivido de una manera confusa y traumática.

2.3.1 Características del hechizo

Tomamos distintas modalidades de las que se vale el perpetrador para llevar a cabo su cometido, ellos son estos cuatro conceptos claves: ritual, trance, hipnosis y hechizo.

Los rituales son soportes que organizan las relaciones y mediatizan los contactos personales. Sirven para elevar, modelar y crear estados de conciencia particulares y modificados.

El trance es la consecuencia del ritual. La hipnosis es el resultado de un ritual altamente formalizado, donde el trance manifiesta la modificación del estado de conciencia inherente a esta práctica. Pero el trance es asimismo una manifestación de otras prácticas empíricas de orden individual, bipersonal o colectivo, espontáneas o provocadas. De modo que el estado de trance es común a la hipnosis, el hechizo y otras prácticas culturales.

1.- Rituales

Consensual	
Ritual amoroso	Tradicición
Droga	Ritos religiosos o sociales
Disputas rituales	Rituales Tradicionales
Perversión	Ceremonias de pacificación o guerreras
Dominación	Grandes fiestas conmemorativas o comunitarias
Hipnosis- autohipnosis	Terapias de grupo
Psicoterapia ericksoniana	
Psicoterapias	
Unipersonal o Bipersonal	Colectivo
Violencia complementaria extrema	Movimientos de masa
Abuso sexual	Sectas
Incesto	Adoctrinamiento
Dominación o influencia	Cautiverio
Hechizo	
Lavado de cerebro	
"Reeducación" doctrinaria	
No Consensual	

Se observa lo siguiente:

-los rituales bipersonales y consensuales se utilizan en relaciones de tipo hipnótico;

-los rituales bipersonales y no consensuales se utilizan en relaciones de tipo de hechizo;

-los rituales colectivos y consensuales producen un estado de trance socializado en el que los aspectos relacionales quedan sustituidos por el sistema de creencias y la pertenencia al grupo;

-los rituales colectivos y no consensuales se utilizan en la relación de hechizo y trance colectivo.

El hechizo es una forma extrema de relación no igualitaria; el hechizo se caracteriza por la influencia que una persona ejerce sobre otra, sin que esta lo sepa; este aspecto es esencial y específico.

Tal mecanismo nada tiene que ver con un simple abuso de poder, ya que se basa en la fascinación, y la violencia solo constituye un epifenómeno.

Este estado se crea a través de tres tipos de prácticas relacionales o praxis: efracción, captación y programación.

Efracción

Es la primera maniobra del abusador contra la víctima. Pero para lograr el hechizo no basta con la efracción sino que se le ha de asociar la captación.

El abuso sexual y el incesto pueden ser asimilados a la estafa y al abuso de confianza, porque el abusador toma posesión de la víctima mediante argumentos falaces, traicionando la confianza que esta deposita en él.

Esta efracción se ve reforzada por el hecho de que así siempre constituye la primera experiencia sexual de la niña. La desfloración es un cambio de estado en el que no hay más límites ni posibilidades de sustraerse al dominio del abusador.

Una observación más fina del fenómeno nos muestra que la efracción también consiste en penetrar dentro del territorio: espiarlo sin discreción levantar los velos de protección, revelar sus secretos y su intimidad. Primero se penetra en el espacio de la niña (su habitación, su cama, su ropa) y luego en su cuerpo (caricias, desfloración y coito).

La efracción también significa que el abusador irrumpe en el mundo imaginario del niño y destruye su tejido relacional al romper los vínculos con la madre, hermanos y los amigos de su misma edad.

Captación

Esta apunta a apropiarse del otro, en el sentido de captar su confianza, atraerlo, retener su atención y privarlo de su libertad.

Para lograr la captación el abusador utiliza tres vías que confluyen en un mismo resultado:

*La mirada

*El tacto

*La palabra

1) *La mirada*. Es la más sutil e insalvable. Lo que puede esclarecer el sentido de una mirada es la posibilidad de articularla a los indicadores de contexto (naturaleza de la relación, circunstancias, tiempo, etc.) Toda incongruencia toda falta de concordancia puede generar perplejidad y confusión.

A continuación se enumeran varios factores que hacen que la mirada funcione como un instrumento de captación y anulación de las defensas del otro:

- La carga, el peso del deseo sexual expresado;
- La incongruencia;
- La incontinencia;
- La imprevisibilidad;
- La falta de escapatoria y
- El crimen que lleva implícito.

En la praxis de captación, la mirada se utiliza para apropiarse de la víctima. El hecho de hallarse sometido a esta mirada que erosiona la hermeticidad personal constituye una experiencia temible.

Los niños señalan la confusión que les causaba la mirada del abusador. Para la víctima, el mensaje que pasa a través de la mirada es “indecible” y al mismo tiempo inevitable, porque anuncia el paso al acto y excluye las escapatorias.

2) *El Tacto*. Representa la praxis de captación más notable e irrefutable.

El contacto corporal, los gestos de ternura, las caricias, que son manifestaciones de la confianza mutua entre dos personas, favorecen y permiten que cada una abandone su cuerpo en manos de la otra, relaje su vigilancia y disminuya su espacio individual de seguridad, propiciando la proximidad y el abrazo amoroso.

Tal tipo de encuentro se basa en el consentimiento. De no haber acuerdo, la fuerza y la coerción imponen un contacto corporal traumático, violento asimilable a una violación.

Entre estos dos extremos hay otra manera de tocar, con connotaciones sexuales disimuladas, situadas en un registro relacional que evita a la vez el consentimiento y la fuerza pura. Es el registro de la captación, en el que el tacto con finalidad sexual reviste, al principio, formas que no permiten identificarlo.

Al no poder formularse una opinión clara con respecto a legitimidad o ilegitimidad de estos gestos, con respecto a su “normalidad”, la víctima no puede defenderse, porque ha quedado sumida en el malestar, la confusión y la parálisis.



Los contactos tienen intensidad sensorial desconcertante, y van asociados a mensajes de trivialización (“jugar”), de protección o afecto (“dormir juntos”, “abrazarse”), de cuidado (“dar un baño”, “revisar el cuerpo”), etc. Además, al focalizar la atención y desviar la crítica, crean un anclaje en el que se mezclan la excitación sensorial y las consignas verbales de aprendizaje, que condicionaran los comportamientos ulteriores de los niños.

3) *Las Palabras*. El canal más sofisticado del conjunto de estrategias que el abusador utiliza con fines de captación.

Las estructuras de los mensajes destinados al proceso de captación suelen ser “anomalías lógicas”. En estos casos la lógica esta la servicio de la mitificación, la falsedad y la persuasión utilitaria. A menudo se utiliza la palabra para trivializar situaciones o tabúes, para desnaturalizar los actos reprobables o para inducir voluntariamente a error.

Cuando el cuerpo del niño es sometido a estimulaciones sensoriales abusivas, la palabra que acompaña los gestos desvía la atención y crea confusión a fin de anular el sentido crítico, y amenaza o persuade para desarmar toda resistencia.

En la relación abusiva, las palabras es, una herramienta. Deja de ser un vector de comunicación-confirmación, para transformarse en un simple medio de captura.

Cómo las palabras del brujo de las sociedades tradicionales, las del abusador resultan incomprensibles. Resisten a la primera lectura y a la descodificación. Siempre se enuncian en niveles múltiples: cuando habla el

padre, también lo hace el amante, el educador, el marido de la madre, el confidente, etc.

El niño queda en situación de exilio: forma parte del mundo adulto sin ser integrado, y participa del mundo de los niños sin poder pertenecerle. Es extranjero en uno y en el otro. En su casa oye una lengua extranjera, y habla una lengua extranjera en el exterior, de ahí que este condenado al silencio.

La programación

La programación consiste en introducir instrucciones en el cerebro del otro para inducir comportamientos predefinidos a fin de activar posteriormente conductas adecuadas a una situación o un libreto previstos.

En la programación, los mensajes se acompañan de la posibilidad de prestar atención a quien da la orden. La instrucción se halla a la luz, mientras que la relación está en la sombra.

Esta se lleva a cabo unilateralmente, desde el exterior del sujeto. Este obedece a la orden sin integrar. Esta se lleva a cabo unilateralmente, desde el exterior del sujeto. Este obedece a la orden sin integrar completamente la información. Se pone particular énfasis en el aprendizaje ligado al estado y la programación que predetermina al sujeto en cuanto a sus posibilidades de elección y de comportamiento, porque se ha observado que, en el hechizo, son ellos los que prolongan y mantienen la situación, a la vez que evitan todo cambio que pudiera poner en peligro al abusador.

Las operaciones específicas que utiliza para programar a la víctima:

Aprendizajes ligados al estado, mientras que otras son operaciones de programación en el sentido estricto del término.

El objetivo es condicionar a la víctima para mantener el dominio sobre ella. Así pues, la programación constituye el acabado del hechizo.

Despertar sensorial

El potencial de sensualidad y de erotización presente en estado de latencia en el niño se activa de modo brutal cuando es objeto de una acción abusiva.

Tales emociones sexuales estaban destinadas a despertarse delicada y progresivamente, en un contexto de intimidad. Cuando se produce la movilización súbita, el niño se encuentra ante experiencias que superan su capacidad de asimilar e integrar las emociones: le resulta imposible apropiárselas.

Tal despertar va asociado a las sensaciones de violencia, malestar, angustia y miedo, que hacen que el niño se vuelva vulnerable y accesible a la influencia del adulto.

A estos niños se los priva de la posibilidad de descubrir la sexualidad de manera progresiva. Al sentirse desposeídos, pierden toda iniciativa personal y se vuelven frágiles, dependientes y sujetos a los deseos del otro.

Erotización

El niño que es objeto de las estimulaciones del adulto se halla indefectiblemente implicado, cualquiera sea su respuesta: ya coopere,

participe, se abstenga, acepte o se resista, en ningún caso puede evitar el estado de perturbación sensitiva.

Por otra parte; no puede transferir su excitación a un objeto sexual integrado en su red social. Cuando lo intenta, los otros niños suelen rechazarlo, tratándolo de anormal, y con frecuencia estos episodios dan lugar a reprobaciones o sanciones por parte de los adultos, ya sea en la escuela o entre los familiares no muy próximos.

La catarsis es solo posible con el abusador, así se crea la repetición.

En algunos casos extremos, la excitación provoca en la víctima un condicionamiento y una dependencia que la conduce a mantener el vínculo morboso que la une al abusador con todas sus consecuencias.

La víctima puede buscar la repetición, pero no equivale en modo alguno a decir que desea al abusador.

La repetición, que es una consecuencia del traumatismo, se sitúa fuera del campo del deseo. (Perrone y Nannini, 2000).



2.3.1 Síntomas de alerta

El padre, el docente y el pediatra podrán ser agentes valiosos de prevención y detección en los casos de abuso sexual, por su contacto permanente con los niños. Para poder detectar estas situaciones es menester estar informado de cuáles son los indicadores que permitan inferir si un menor está siendo objeto de abuso sexual. La sintomatología del niño abusado sexualmente es la siguiente:

1. dificultad al caminar o sentarse
2. dolores abdominales, picazón y/o dolor genital
3. infecciones urinarias o genitales
4. incontinencia,
5. dolores de garganta inexplicables
6. actitudes hipersexualizadas para su edad o lenguaje soez.
7. temor o seducción ante los varones
8. llanto sin motivo aparente
9. regalos o dinero de origen desconocido
10. temor al contacto físico con los adultos
11. retraimiento o distancia afectiva
12. masturbación compulsiva
13. bajo rendimiento escolar
14. regresiones inexplicables

Los educadores, progresivamente han tomado conciencia del importante papel que podrían cumplir en la prevención primaria, y cada día

solicitan con mayor frecuencia esclarecimiento y asesoramiento específico. Han expresado la necesidad de disponer de más información sobre maltrato infantil, a fin de ser más sensibles ante los síntomas y poder responder en forma más eficaz ante las sospechas o las confidencias que los niños o adolescentes suelen hacerles.

Es de vital importancia el rol que les cabe a los pediatras en la detección de estas situaciones, ya que, por su profesionalidad y cercanía es la persona que puede aportar soluciones y dar apoyo familiar y esclarecimiento si presta atención al lenguaje digital y gestual de su pequeño paciente.

2.3.2 Validación del diagnóstico de abuso sexual infantil

Según, Miotto Norma, la validación incluye:

- 1) Delimitación de los niveles de la credibilidad discusiva del menor
- 2) Evaluación de las secuelas de abuso sexual en el desarrollo del pensamiento. Las mismas reflejaran variaciones de acuerdo a la etapa evolutiva que cursara el menor en el inicio de la experiencia abusiva.

Reynaldo Perrone quien alude a una transferencia unidireccional de consignas por parte del adulto abusador que no posibilita un aprendizaje interactivo y, que necesariamente deriva en la programación psíquica a través de la que se transmiten los comportamientos que aparecen como pertenecientes al menor víctima. La misma es responsable de las retracciones, del silencio, de la aparente complicidad, de la excitación sensorial del menor, de las paradojas y contradicciones pasibles de manifestarse.

El abusador adulto (puesto en el lugar de autoridad), perturba la jerarquía de los vínculos del menor abusado e induce a errores de apreciación, discriminación y juicio, a través de la emisión de mensajes patológicos y morbosos por medio de un registro comunicacional contradictorio.

- 3) Evaluación de la incidencia emocional
- 4) Ponderación de la incidencia en el comportamiento

5) Registro de signo-sintomatología específico, con consideración de los relatos de terceros no involucrados en la conducta abusiva (Ej.: maestros, psicopedagogos, terapeutas, etc.)

6) Análisis de la incidencia en el plano psicosexual

7) Consideración de índices compatibles con el síndrome de adaptación al abuso sexual infantil

Según los lineamientos de Roland Summit, los mismos remiten a:

a) *Secretos*: los niños mantienen el secreto por vergüenza y culpa. Temen el castigo y desaprobación por parte de la madre; venganza o pérdida del afecto por parte del padre (ofensor) y sobre todo temen a la ruptura y pérdida del hogar; el énfasis en el secreto y el temeroso aislamiento de la madre, definen a la actividad sexual como algo malo y peligroso aún si el niño fuese muy pequeño para entender el valor social del incesto. Los temores del niño se ven reforzados y sugeridos por las amenazas directas del agresor.

b) *Desprotección*: el niño en situación de abuso se siente obligado y avasallado por la autoridad inherente a la figura paterna. El sentimiento de desprotección se traduce en una conducta de inmovilidad.

Es necesario un experto testimonio en estos puntos para reivindicar la credibilidad del niño y ayudar a prevenir la continuidad de la condena.

c) *Atrapamiento y acomodación*: el niño se encuentra en un callejón sin salida confrontado con dos realidades contradictorias; 1° o el padre es una figura llena de maldad, incapaz de quererla y preservarla o 2° él o ella misma es una figura sucia, maligna, merecedora de tales castigos. La

elección inevitable para el niño, si quiere asegurarse la supervivencia emocional, es de aceptar la culpabilidad y responsabilidad con la esperanza de encontrar el camino para merecer el cariño y la aprobación paternal. Para lograr tal objetivo y recibir una imagen buena de sí mismo deben estar siempre disponibles a las exigencias sexuales del progenitor. De esta manera si es una niño/a “suficientemente buena” salvará a la familia de amenazadoras desgracias; aquí se produce la inversión de roles tan típicas del abuso. Al niño/a le es conferido todo el poder para destruir la familia y toda la responsabilidad de mantenerla unida.

Los mecanismos que aseguran una “efectiva acomodación” en el momento de la agresión son los que impiden una efectiva integración psíquica en la adultez o madurez; si el niño/a logra una efectiva economía psíquica que contenga su alienación y desesperación entonces estamos en presencia del niño autómatas, obediente y complaciente. Si falla en lograr este equilibrio, conductas de autodestrucción, automutilación o promiscuidad sexual aparecerán como emergentes de la situación incestuosa.

d) *Develamiento tardío*: la ruptura del silencio ocurre solamente cuando alguno de los mecanismos de acomodación implementados por el niño/a dejan de ser efectivo, por lo general esto pasa después de un prolongado tiempo y aún años de abuso sexual continuado.

La típica reacción materna al alegato de victimización sexual es de descreimiento ya que su propio sentimiento de autoestima está íntimamente ligado al vínculo de dependencia con su pareja y la aceptación de la denuncia implicaría la aniquilación de la familia y de partes de su identidad.

e) *Retractación*: asustado por las consecuencias de su denuncia, confronta como reales los tan imaginados miedos; la realidad se vuelve terrorífica, tal como fueron las amenazas; el niño/a es alejado de su casa y ambiente; en muchos de los casos hay una repetición del abuso pero esta vez a niveles institucionales.

El daño fantaseado a los padres se vuelve real, el padre es perseguido y condenado; la madre oscila entre la incredulidad, la descompensación histérica; la familia se fragmenta y el niño/a es culpada de esta fragmentación familiar; si la intervención terapéutica no se produce rápidamente la niña/o tratará de deshacer lo que provocó con la palabra y se retractará de su acusación.

2.3.3 Criterios de validez del testimonio infantil

El testimonio infantil deberá presentar una serie de características para ser considerado válido, o sea, creíble. Estas son:

- Conocimientos sexuales que excedan los esperados para su edad o nivel evolutivo.
- Presencia de detalles de la conducta, de contexto, de las conductas de las personas involucradas en el abuso. Factores asociados con la escasa edad o los efectos traumáticos del abuso pueden influir para que a veces no pueden obtenerse detalles, en especial en niños muy pequeños. Esto fue señalado anteriormente.

- Descripción de los hechos con un lenguaje y una perspectiva acorde con una visión infantil de los mismos.
- La presencia en el relato de la existencia de múltiples incidentes de abuso, en el tiempo.
- Progresión de la conducta sexual desde formas menos íntimas a las más íntimas.
- Presencia de elementos de secreto en la interacción con el abusador.
- La presencia de maniobras de coerción (física o psicológica), seducción, para mantener al niño en el vínculo abusivo.
- Persistencia del relato a lo largo del tiempo, o frente a diferentes personas, o contextos de evaluación.
- Reacción emocional congruente con lo relatado (temor, humillación, vergüenza, culpa, disgusto, malestar, excitación sexual).

Sin embargo, ha de tenerse en cuenta que la utilización de mecanismos defensivos, como fue explicitado anteriormente, pueden estar actuando a la hora de la evaluación, y hacer aparecer al niño como un autómatas, sin conexión afectiva con lo que está contando.

Según Jones y Mc Quiston (1985): "El testimonio del niño ha de ser considerado el argumento principal para valorar la existencia o no del abuso sexual. La información adicional debe ser tenida en cuenta y se debe valorar si apoya o es congruente con las manifestaciones del niño, pero nunca puede sustituir el testimonio de éste. El relato del niño tiene tanta

importancia que, si es creíble, puede ser suficiente por sí mismo para confirmar la existencia del abuso". Sin embargo, permanentemente se pone en duda la validez de lo dicho por el niño. A este fenómeno contribuye: 1) el hecho de que muchas denuncias hechas por los niños son negadas un tiempo después, a esto se denomina retractación. 2) la creencia generalizada de la vulnerabilidad a la sugestión, la falta de credibilidad en la memoria y en la capacidad de separación de fantasía y realidad que supuestamente es dable encontrar en los niños.

Al respecto cabe aclarar que es cierto que los niños recuerdan eventos con menos detalles que los adultos; pero esto no implica afirmar que dan datos incorrectos, sino solamente que brindan menos información. Esto se observa muy acentuadamente en niños menores de cinco años, aunque se considera que a esa edad ya está en condiciones de recordar y relatar experiencias de abuso; hacia la edad de diez o doce años ya poseen la misma capacidad para recordar que poseen los adultos. Tanto los niños como los adultos manifiestan la "curva del olvido", esto es, una disminución del recuerdo a medida que transcurre tiempo desde el hecho experimentado, por lo tanto, es muy importante recoger los recuerdos tan pronto como sea posible. El tema de la secuencia de los recuerdos, es decir, qué vino antes y qué después, es recordado de manera igualmente confiable, tanto en niños como en adultos, cuando de eventos significativos se trata. Siendo que la capacidad para recordar depende de condiciones psicológicas en el momento de la evocación, se puede ver que los acontecimientos más importantes de determinado hechos se recuerdan con mayor detalle que

aquellos secundarios. Las situaciones de trauma intenso pueden provocar olvido de los acontecimientos por tiempo indeterminado.

Es cierto que a veces los niños pueden adornar los hechos reales con producciones de sus fantasías, pero cierto que un niño no puede fantasear sobre algo que está fuera de su campo de experiencias. En cuanto a la vulnerabilidad a la sugestión, los estudios realizados indican que hay más una tendencia en los niños a negar experiencias que han ocurrido y que han sido percibidas como traumáticas, que a hacer aseveraciones falsas sobre hechos que no han ocurrido. La vulnerabilidad a la sugestión está asociada a niños pequeños (hasta cinco años) a eventos que no tienen una importancia central, o que no han supuesto una participación activa personal. La sugestión está más ligada a la interpretación de los hechos, que al recuerdo de si la situación ocurrió o no. Una vez que la sugestión se instaló, y produjo una distorsión en la memoria, ésta tiende a mantenerse, tanto en niños como en adultos.

A partir de los cuatro años, un niño está en condiciones de distinguir la verdad de la mentira, puede internalizar el sentido de que mentir está mal. Los niños pequeños no pueden sostener por mucho tiempo una mentira. Faller afirma que es erróneo pensar que la conducta de los adultos se guía principalmente por normas morales y no por sus consecuencias. Ella afirma que lo que diferencia a los niños es que éstos cometen errores en la evaluación de las consecuencias de su conducta.

En cuanto a los factores que determinan que un niño se retracte, es de suma importancia la actitud que adopta la madre en relación con la

situación del abuso. Negar, evadir, descreer, son actitudes de la madre que parecen más cercanas al apoyo del adulto perpetrador que al apoyo del niño. En los casos de retractación se presentan básicamente dos grandes momentos en la situación diagnóstica.

Podemos hablar de un primer momento de develamiento. Ya sea en el relato directo de un adulto, o bien en las primeras entrevistas diagnósticas, el niño comienza a develar la situación abusiva. El segundo momento está caracterizado por la retractación en sus dos fases: 1) el conflicto de aceptación-negación; 2) la retractación propiamente dicha.

El hilo conductor de los dos momentos está dado por la actitud de la madre que aumenta en negatividad, descreimiento y hostilidad. Se ha podido notar que también aumenta en los niños el grado de resistencia a hablar de la situación abusiva. A diferencia de los casos en los cuales no ha habido retractación, en éstos la resistencia disminuye a lo largo del diagnóstico.

Ir en contra de la actitud materna acarrea consecuencias que, real o figuradamente, implican: perder a la madre, su cariño, perder seguridad, bienestar, protección, confianza, integridad física. Los únicos casos en los cuales una actitud materna de las características descritas hasta aquí no promueve retractación, y por lo tanto no afecta el proceso de validación, son aquellos que reúnen básicamente dos características: la temprana edad del niño y un mayor impacto de gravedad en el abuso. En estos casos el impacto de la situación genera una ansiedad desbordante que lleva a que el niño elabore lo sucedido, ya sea en el relato o en el juego.

Cuanto menor es el niño, menor es el repertorio de defensas que posee a su disposición y, en consecuencia, mayor es el impacto del trauma. La psiquis infantil se ve inundada de estímulos, emociones desbordantes, produciéndose una sintomatología muy aguda en el niño (regresión, disociación) que aparece muy florida en el espacio clínico: disociación cognitiva, masturbación compulsiva, repetición en actos de manera monotemática los acontecimientos a los que estuvo sometido, "rocking" o balanceos compulsivos, explosiones de conducta hostiles, llanto, etc.

Queda por tratar el tema de las consecuencias reales o potenciales a las que el terapeuta se enfrenta como resultado de esta imposibilidad de validar un diagnóstico. Además de todo lo mencionado, la falta de sostén materno vuelve a exponer al niño a la situación de abuso, con el consecuente agravamiento del diagnóstico como del pronóstico. La actitud materna siempre debe ser tomada en cuenta como indicador para evaluar la gravedad de la situación familiar y el riesgo del niño en dicho entorno.

Según el gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, los abusos sexuales a niños y niñas son mucho más frecuentes de lo que generalmente se piensa. Se producen en todos los sectores socioeconómicos, raciales, étnicos y religiosos. Se producen con más frecuencia entre los 5 y los 13 años, edad desde la cual se registra un descenso debido, probablemente, a que ofrecen mayor resistencia. El 25% de las niñas abusadas quedan embarazadas. Además, según estudios publicados por organismos internacionales un 30% de las víctimas no se lo

cuenta a absolutamente nadie. En ello influyen los factores antes mencionados en lo referente a las consecuencias de la revelación, la actitud materna al respecto, etc. Uno de cada dos chicos que ha sufrido abuso sexual busca como confidente a un amigo, y uno de cada cinco a la madre. Un 22% se lo cuenta a otro familiar.

2.3.4 Interdisciplinariedad del tratamiento

Existe coincidencia entre los distintos profesionales de la salud y del derecho en que el daño físico, psicológico y social del ASI es de extrema gravedad.

Aquellas consecuencias que pueden ser percibidas por un tercero (docentes, médicos, etc.) se denominan *INDICADORES*. En cuanto a los de tipo físico, en las niñas abusadas se detectan con frecuencia: desfloración temprana, himen complaciente, desgarró vaginal y rectal, hemorragias vaginales y rectales, flujo e infecciones genitales, anales y rectales; embarazos. Asimismo, suelen presentar lesiones leves (hematomas, excoriaciones) en diversas partes del cuerpo.

Intebi cataloga como "indicadores físicos inespecíficos" a reacciones orgánicas que si bien no tienen una relación causal con el abuso, y pueden aparecer sin que éste exista, están estrechamente vinculados a situaciones de estrés elevado. Estos son: ciertos trastornos psicósomáticos como los dolores abdominales recurrentes y los dolores de cabeza sin causa orgánica. Trastornos en la alimentación (bulimia y anorexia nerviosa); enuresis y

encopresis (emisión involuntaria de orina y heces en niños que ya habían logrado el control esfinteriano).

En cuanto a los trastornos psicológicos, hay que recordar que a estos niños se les ha arrancado una parte importante de su integridad, alterándose de manera irreversible el ciclo normal del despertar sexual. Las perturbaciones en un principio abarcarán sus actividades escolares y familiares, así como sus relaciones con adultos y niños, incidiendo posteriormente en sus relaciones sexuales y sociales como adulto. Glaser argumenta que “la experiencia del abuso aumenta la vulnerabilidad de las mujeres respecto de hombres sexualmente explotadores y reduce su capacidad para proteger a sus hijos. Por lo tanto, son muchos los modos por los que el abuso sexual infantil puede perjudicar a varias generaciones”. Esto se advierte con frecuencia en los expedientes judiciales de abuso, lo que obliga al análisis minucioso de cada una de las declaraciones.

Si bien resulta imposible hacer un listado completo de las consecuencias psicológicas que el abuso sexual puede ocasionar, es factible enumerar aquellas que se detectan con mayor frecuencia. Las víctimas suelen presentar:

- Depresión
- Miedo
- Culpa
- Autoestima disminuida
- Vergüenza

- Pesadillas
- Claustrofobia
- Inquietud
- Dificultades escolares
- Tentativas de suicidio
- Vulnerabilidad ante nuevos abusos
- Reducción de la capacidad para proteger a sus propios hijos (a largo plazo)
- Dependencia
- Prostitución
- Adicciones.

La mayoría de los abusos sexuales en niños se producen en el seno de la familia o grupo conviviente. Los autores, a su vez, son con frecuencia los padres biológicos o concubinos de las madres, así como amigos o allegados a la familia. Generalmente, por tanto, no se puede contar con la ayuda de la propia familia para superar la crisis. A su vez, el actual sistema indagatorio les ocasiona daños adicionales y perfectamente evitables, por lo que la persona es doblemente victimizada.

Las consecuencias del abuso se extenderán a lo largo de toda la vida de la víctima, variando de acuerdo al momento evolutivo en el cual se produjo, la magnitud y duración del mismo y la calidad de la intervención efectuada. El abuso sexual prolongado produce trastornos que adquieren

relevancia durante la intervención judicial. Cuando no se produce la revelación del abuso por intervención de un tercero o por motivos extraordinarios que llevan a la criatura a quebrar ese estado de sumisión, la regla es que la misma sea tardía. En la mayoría de los casos sobreviene la retractación, la cual obedece no sólo a la confusión que vive la víctima sino también por las presiones que se agregan y que habitualmente se ejercen desde la propia familia o allegados para que modifique su relato. En estos casos, resulta fundamental que quienes tienen a su cargo la responsabilidad de interpretar los hechos, conozcan las características del abuso sexual infantil y cuenten además con el asesoramiento de expertos forenses.

Hay que tener en cuenta que las personas que han atravesado situaciones altamente traumáticas desarrollan en determinados casos mecanismos de defensa que le permiten “sobrevivir”. El abuso sexual es uno de los hechos que activan esa reacción.

Toda intervención en casos de abuso tiene como objetivo primario la protección del niño teniendo en cuenta las necesidades que su particular situación impone. Dentro de ese contexto de protección, la intervención social-terapéutica busca resolver los conflictos emocionales tanto del niño como individuo (alivio del sentimiento de culpa, temor y confusión), como en su calidad de ser social. Para esto último es indispensable tener en cuenta el contexto global en que vive, buscando facilitar la formación de vínculos no abusivos. Por su parte, la intervención judicial se dirige a la individualización del abusador y a su eventual sanción. En ambos casos para la actuación inicial sólo se requiere la probabilidad de que el abuso haya ocurrido. En lo

social-terapéutico se contiene a la víctima ante la sospecha de abuso y en lo judicial se interviene y dictan medidas cautelares (exclusión, detención) igualmente ante la sospecha fundada. Debido a la trascendencia de las medidas judiciales, especialmente cuando se trata de encarcelar a una persona, existen recaudos exigidos por la legislación para tomar las decisiones aludidas. Hay que recordar que en ninguna de las áreas se exige la certeza para intervenir. En todo caso, la certeza se requiere para la validación del relato del niño en el ámbito social-terapéutico, y en el judicial la misma es imprescindible para arribar a una condena.

El abordaje actual de la problemática es estanco, separado y sólo esporádica y aparentemente conectado entre las distintas áreas de intervención. Esta inadecuada actuación afecta a un espectro relacional muy amplio que incluye a todos los operadores, cada uno de los cuales atraviesa su propia crisis. Las consecuencias más relevantes de una intervención desarticulada pueden resumirse en:

- Aumento del riesgo
- Revictimización
- Impunidad.

2.4 Estrategias de prevención

Al no alertar a los niños con bases realistas que los esclarezcan respecto a hechos que pueden suceder, en sitios impensados y a veces considerados seguro, como la escuela, el club, la casa de una amiga o el propio hogar, se los coloca en situaciones de riesgo.

De allí la importancia de que los padres, en lugar de atemorizarse y negar los hechos, pensando que a sus hijos no les puede pasar, se detengan a reflexionar sobre la forma ayudarlos a tomar los recaudos necesarios para evitar estas situaciones, alertando a los niños sobre cuáles son las caricias permitidas y prohibidas en cada vínculo.

El abuso físico y emocional, siempre ha encontrado múltiples explicaciones, como son el grado de tensión de los padres que lesionan a sus hijos, negligencia, y abandono por alcoholismo, incompatibilidad entre los padres, que ocasiona el descuido del hijo no deseado y por tanto difícil de amar, momentos de descontrol emocional, etc. El abuso sexual impacta por representar la negación de la sociedad civilizada, lo que enfurece, pero también paraliza, y negamos que pueda suceder en nuestro entorno, ya que pensamos que "eso" les pasa a los demás.

Otro factor que no ayuda es la imposibilidad de reconocer la sexualidad infantil ya que el prejuicio y el oscurantismo imperantes no asocian a los niños con la sexualidad.

Para prevenir de estos casos, la tarea que llevan a cabo algunos organismos gubernamentales y no gubernamentales apunta a realizar

talleres escolares, talleres de entrenamiento para padres y docentes, y formación sexológica para profesionales de la salud.

Ya que educar sexualmente es brindar información sincera, clara, global y actualizada, derribando los mitos que impiden el desarrollo de personas responsables de sí mismas y de los demás, con una actitud crítica y reflexiva, capaces de elegir y decidir con libertad y confianza en sus potencialidades y en sus conductas.

Se debe trabajar con un marco ideológico, en el cual se brinde ayuda breve de emergencia a los efectos de auxiliar a los niños y adolescentes para que salgan de la crisis en que se encuentran, por haber ocurrido o estar ocurriendo el hecho de violencia sexual que los lleva a perder el control de sus emociones, aumentando sus sentimientos de desprotección respecto a sí mismos y su entorno.

La emergencia se refiere a las condiciones en que se presentan a pedir apoyo, que es el momento en que entran en crisis, ya sea por que el hecho acaba de suceder, o por que lo han recordado en el momento actual.

El tratamiento de sus sentimientos de bien dañado, su relación con el cuerpo, las ideas de auto devaluación y sus temores para enfrentar y tomar decisiones a partir del hecho, así como las creencias y mitos que dificultan que puedan resignificar el hecho, para mejorar su vida de relación, son puntos fundamentales del proceso de recuperación .

Los educadores deberán trabajar sobre ASI en grupos de pares, utilizando una metodología participativa, graduando la elección y profundidad

de los temas de acuerdo a las características del grupo, sobre los siguientes ejes temáticos:

- Formas de abuso sexual y secuelas del mismo.
- Características del menor agredido.
- Sintomatología y conductas
- Elementos básicos del sobre el desarrollo sexual infantil
- Elementos que permitan identificar una situación de ASI
- Características del agresor.
- Actitud de los padres, profesionales y docentes frente al abuso sexual.
- Cómo, dónde y cuándo presentar una denuncia.
- Esclarecimiento con los niños del concepto de: caricias permitidas y caricias prohibidas por parte de los adultos
- La mayoría de los niños no aprenden modelos de comportamiento asertivos, por lo tanto no saben como solicitar el apoyo del personal docente o de la comunidad.

Solo una educación sexual, que les inspire confianza para hablar sobre la sexualidad, sin que se sientan culpables; una educación sexual que les dé seguridad para enfrentar las amenazas de los adultos sin experimentar vergüenza les permitirá salir del lugar de víctimas, en una sociedad que no reconoce sus derechos .

Los profesionales de Salud y Educación, deben asumir un rol de defensa de los derechos de los niños y adolescentes, generando espacios de comunicación, estudio e investigación. Será una tarea de fortalecer la

realización de estudios de casos nacionales, presentando la temática en congresos y seminarios internacionales.

Debemos especialmente dejar caer la venda sobre nuestros ojos y alertar a quines aún la tengan, concientizando a profesionales, docentes, padres y niños, y en la medida de las posibilidades de cada uno, trabajar en común con sociedades de fomento, clubes, instituciones de todo tipo y medios de comunicación, para convertirlos en instrumentos de información verídica y de concientización social sobre esta acuciante problemática actual.



III. Estudio empírico

3.1. Descripción resumida:

El presente trabajo tiene como objetivo conocer los distintos indicadores que otorguen indicios de que se está en presencia de un posible abusador sexual.

La investigación es de tipo exploratorio, con un diseño transaccional descriptivo. Se trabajará con una muestra no probabilística. Como método de recolección de información se recurrirá a la consulta bibliográfica y a la entrevista a informantes clave, a distintos profesionales del ámbito marplatense, a fin de conocer la forma en que intervienen ante una sospecha y/o denuncia de ASI (Abuso Sexual Infantil).

3.2. Objetivo general:

Evaluar el accionar del profesional psicólogo en la detección de indicadores que llevan a la presunción de estar en presencia de un posible abusador.

3.3. Objetivos particulares:

- 1) Conocer los distintos tipos de herramientas que utilizan los profesionales para detectar indicadores de ASI.
- 2) Conocer cuáles son algunos de estos indicadores.

3.4. Instrumento:

Diseño:

La investigación presenta un diseño de tipo: a) Exploratorio, en tanto el objetivo es examinar un tema o problema relativamente poco desarrollado

b) Descriptivo, porque busca especificar “Las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis” (Sampieri, 1991). Evalúa diversos componentes de un fenómeno.

Técnicas de recolección de datos:

a) Fuentes primarias: Para recoger la información se utilizó un instrumento diseñado para este estudio (ver Anexo), con el carácter de encuesta de opinión, siendo su modalidad auto administrable y anónimo.

El mismo está formado por dos secciones, a saber:

- 1- La primera sección concerniente a los datos demográficos (sexo, edad, disciplina que ejerce, años de ejercicio profesional e inserción laboral).
- 2- La segunda, consiste en una encuesta de opinión sobre aspectos relacionados con el tema abordado.

Para la realización de la recolección de datos además de tomarse entrevistas a profesionales que se desempeñan en instituciones relacionadas con el ASI, se tomaron encuestas a distintas franjas etarias que se desenvuelven en distintos ámbitos profesionales (abogados, psicólogos, asistentes sociales docentes, otros). La presente encuesta se realiza con

una escala tipo Lickert, que tiene por objeto, analizar y evaluar la actitud de los sujetos respecto a su posicionamiento e información poseída sobre el abuso sexual infantil.

Algunas afirmaciones estaban configuradas como reactivos favorables y otras, como reactivos desfavorables. Tanto las favorables como las desfavorables aparecieron de manera mezclada en el instrumento.

Para cada enunciado, cada encuestado debía marcar una de cinco alternativas posibles (completamente de acuerdo, parcialmente de acuerdo, indiferente, parcialmente en desacuerdo, completamente en desacuerdo) según su posicionamiento frente a la problemática.

b) Fuentes secundarias: consulta bibliográfica pertinente y entrevistas semi-estructuradas.

Muestra:

La muestra es no probabilística intencional y está compuesta por:

- a) Psicólogos que se desempeñan en instituciones que tratan la problemática.
- b) Profesionales de distintos ámbitos como son: psicólogos abogados, asistentes sociales, docentes y otros.

Dicha muestra estuvo compuesta por 100 (cien) profesionales.

Éstas son las justificaciones teóricas de cada una de las afirmaciones:

1.- "Por medio del secreto el niño no sólo protege al abusador, sino a sí mismo y a la estabilidad de su familia". La dialéctica entre el poder y la responsabilidad sufre un desplazamiento, ya que el niño se ha vuelto responsable de la seguridad del adulto. De su silencio con respecto al abuso sexual depende la suerte de quienes en principio deberían protegerlo, así como la estabilidad de la familia y la suya propia. Para estos niños el poder cobra un carácter mágico, ilusorio, caracterizado por el hecho de tener en sus manos el destino de los adultos. El abusador manipula el poder y carga a la víctima con la responsabilidad del secreto. (Perrone y Nannini, 2000)

2.-"Los testimonios que brindan los niños en casos de ASI no son confiables". Jones y MC Quiston (1985): "El testimonio del niño ha de ser considerado el argumento principal para valorar la existencia o no del abuso sexual. La información adicional debe ser tenida en cuenta y se debe valorar si apoya o es congruente con las manifestaciones del niño, pero nunca puede sustituir el testimonio de éste. El relato del niño tiene tanta importancia que, si es creíble, puede ser suficiente por sí mismo para confirmar la existencia del abuso". Sin embargo, permanentemente se pone en duda la validez de lo dicho por el niño. A este fenómeno contribuye: 1) el hecho de que muchas denuncias hechas por los niños son negadas un tiempo después, a esto se denomina retractación. 2) la creencia generalizada de la vulnerabilidad a la sugestión, la falta de credibilidad en la memoria y en la capacidad de separación de fantasía y realidad que supuestamente es dable encontrar en los niños.

Al respecto cabe aclarar que es cierto que los niños recuerdan eventos con menos detalles que los adultos; pero esto no implica afirmar que dan datos incorrectos, sino solamente que brindan menos información. Esto se observa muy acentuadamente en niños menores de cinco años, aunque se considera que a esa edad ya está en condiciones de recordar y relatar experiencias de abuso; hacia la edad de diez o doce años ya poseen la misma capacidad para recordar que poseen los adultos. En cuanto a los factores que determinan que un niño se retracte, es de suma importancia la actitud que adopta la madre en relación con la situación del abuso. Negar, evadir, descreer, son actitudes de la madre que parecen más cercanas al apoyo del adulto perpetrador que al apoyo del niño. En los casos de retractación se presentan básicamente dos grandes momentos en la situación diagnóstica.

Podemos hablar de un primer momento de develamiento. Ya sea en el relato directo de un adulto, o bien en las primeras entrevistas diagnósticas, el niño comienza a develar la situación abusiva. El segundo momento está caracterizado por la retractación en sus dos fases: 1) el conflicto de aceptación-negación; 2) la retractación propiamente dicha.

3.- "Los abusos ocurren en las clases sociales más bajas". Otro mito de fuerte raigambre es que estos hechos ocurren en las clases sociales más desposeídas, pero las estadísticas demuestran que los casos se dan en todos los estratos sociales. Generalmente los de la clase baja quedan registrados, porque las víctimas son llevadas a hospitales públicos; en tanto

las de las clases más pudientes se atienden en clínicas o consultorios privados, por lo que no entran dentro de los datos hospitalarios. (Fadrique y López Sánchez, 1990)

4.- "Los niños abusados han contribuido de alguna manera a la situación de abuso". Según Goldberg y Kuitca quienes conceptualizan al abuso sexual como:..."El compromiso de una niño inmaduro y dependiente, en actividades sexuales que no comprende, para las cuales no está capacitado para dar su consentimiento, o que violan los tabúes sociales de los roles familiares."

5.- "La mayor parte de los abusadores son personas desconocidas para la víctima". Un mito bastante difundido entre los padres, es que consideran que estas situaciones ocurren solamente en lugares solitarios, oscuros, especialmente con personas desconocidas, como sátiros, alcohólicos, adictos o deficientes mentales. Y en realidad, ocurre exactamente lo contrario, ya que la mayoría de los casos se producen dentro del medio familiar o social del niño/a. (Sanz Diana, 1999)

6.- "Los abusadores tienen comportamientos en su vida cotidiana que los delata como tales". El perfil de agresor presenta algunas sorpresas. La mayoría de las personas supone que se trata de sujetos con graves patologías "a la vista", pero la casuística indica que esto no es lo habitual.

Habitualmente se trata de sujetos aparentemente normales; algunos tienen graves dificultades para relacionarse sexualmente con adultos,

entonces el niño se presenta como un objeto sexual más posible. Esta tesis ha sido validada por casi la totalidad de los autores que han investigado este tema. (Goldberg y Kuitca).

7.- "Es necesario el abordaje interdisciplinario en casos de ASÍ". Toda intervención en casos de abuso tiene como objetivo primario la protección del niño teniendo en cuenta las necesidades que su particular situación impone. Dentro de ese contexto de protección, la intervención social-terapéutica busca resolver los conflictos emocionales del niño (alivio del sentimiento de culpa, temor y confusión), en su calidad de ser social. Para esto último es indispensable tener en cuenta el contexto global en que vive, buscando facilitar la formación de vínculos no abusivos. Por su parte, la intervención judicial se dirige a la individualización del abusador y a su eventual sanción. En ambos casos para la actuación inicial sólo se requiere la probabilidad de que el abuso haya ocurrido. En lo social-terapéutico se contiene a la víctima ante la sospecha de abuso y en lo judicial se interviene y dictan medidas cautelares (exclusión, detención) igualmente ante la sospecha fundada. Debido a la trascendencia de las medidas judiciales, especialmente cuando se trata de encarcelar a una persona, existen recaudos exigidos por la legislación para tomar las decisiones aludidas. Hay que recordar que en ninguna de las áreas se exige la certeza para intervenir. En todo caso, la certeza se requiere para la validación del relato del niño en el ámbito social-terapéutico, y en el judicial la misma es imprescindible para arribar a una condena. (Intebi, Irene V., 2000)

8.- "Muchos de los testimonios en casos de ASÍ son negados después de un tiempo". En todas las familias con transacción incestuosa la interdicción del incesto se desplaza a la de la palabra: esta prohibido hablar.

El secreto se guarda celosamente, tanto más cuanto que a menudo lo refuerzan las amenazas verbales o la violencia física. Más allá de su confusión y sus dudas, el niño no puede imaginar fácilmente como escapar de un sistema del que es tan dependiente. Los objetivos prioritarios son la solidaridad y la cohesión familiar. (Grosman; Mesterman, 1998)

9.- "Algunos de los indicadores de abuso sexual son la dificultad al caminar o al sentarse, el temor al contacto físico con adultos, la masturbación compulsiva, la actitud hipersexualizada". Aunque a veces el incesto no perturba los resultados escolares o profesionales, a menudo la angustia se manifiesta en forma de síntomas psicósomáticos: miedo al fracaso, claustrofobias, terrores nocturnos, enuresis, amenorreas, y también intentos de suicidio y anorexia. En la observación clínica aparece todo el repertorio de síntomas psicológicos: fatiga, falta de concentración, comportamientos no convencionales (fugas, crisis de cólera, insolencia, desenvoltura, súbitos reproches y rechazo), repliegue bloqueo, desinterés, pérdida de la curiosidad, trastornos mnésicos. Un extenso repertorio de conductas erotizadas puede ser detectado en el contexto familiar o escolar: búsqueda imposible de un compañero sexual, seducción caricaturesca frente al adulto, mimetización y adultomorfismo constituyen la fase oculta del

abuso, que siempre es vivido de una manera confusa y traumática. (Intebi, Irene V., 2000)

10.- "Algunos de los factores de riesgo en el ámbito familiar son el alcoholismo o la drogadicción, la violencia, casos de enfermedad o retraso mental". Alcoholismo o drogadicción en el núcleo familiar: hay una alta correlación entre el consumo de sustancias y el abuso sexual. El ofensor puede usar el alcohol o las drogas como medio desinhibidor, o para calmar la culpa de los actos abusivos.

Violencia intrafamiliar: La presencia de las conductas violentas es sinónimo de ausencia de control impulsivo y hace más grave la posibilidad del abuso, pues la coerción física puede ser usada para someter al niño antes o después del acto abusivo. La presencia de maltrato físico por parte del adulto no ofensor pone al niño en una situación de extrema vulnerabilidad por la ausencia de protección y empatía.

Enfermedad mental o retraso mental: un padre con estas características presenta pobre juicio crítico y dificultades con el control impulsivo. Si el adulto no ofensor sufre enfermedad mental, lo limita en su capacidad de protección. Por último, si el niño es el discapacitado mental, eleva el riesgo de su vulnerabilidad por la limitación de entender las consecuencias perjudiciales de la interacción sexual con un adulto; además, sufriría mayor resistencia a ser creído si decidiese relatar lo que paso. (Sanz Diana, 1999).

11- "No hay diferencias tajantes entre el concepto de abuso sexual y el de violación". Según el Derecho Penal argentino, respecto del artículo 119 denominado "De integridad sexual", la víctima o el autor pueden ser personas de uno u otro sexo, y la gravedad de la ofensa no debe ser ligada al sexo de la víctima. Dicha legislación define al abuso sexual como: "todo acercamiento o contacto del autor con el cuerpo del sujeto pasivo, con miras libidinosas, sin consentimiento o con aprovechamiento de las circunstancias en que se encuentra la víctima, o a través de ciertos procedimientos como el abuso coactivo o intimidatorio de una relación de dependencia, de autoridad o de poder-obediencia". (Osorio y Florit, 1999).

12- "Es más frecuente el abuso de niñas que de niños". El hecho de ser niña (mujer) es uno de los elementos que hace más probable la situación; ya que está comprobada la incidencia en un rango que va de 2 a 3, por cada varón. Los distintos estudios calculan que el 70% de las víctimas son mujeres y el 30% son varones. (Estadística del gobierno de la ciudad de Buenos Aires, 2005)

13- "Se abusa más de adolescentes que de niños/as". Las edades de mayor riesgo son las del inicio de la pubertad. Entre los 10 y 12 años ocurren más del doble de abusos sexuales que en cualquiera de las otras edades. El que los agresores prefieran niñas de estas edades puede tener que ver con que

las niñas ya manifiestan signos de desarrollo sexual, los que actúan como detonantes de la excitación parafilica de los paidófilos.

Todas aquellas condiciones de violencia social y psicológica en que vivan los niños también están aumentando el riesgo de sufrir ataques sexuales. (Estadística del gobierno de la ciudad de Buenos Aires, 2005)

14- "El abusador es casi siempre alguien con un bajo nivel de instrucción". Los abusos sexuales a niños y niñas son mucho más frecuentes de lo que generalmente se piensa. Se producen en todos los sectores socioeconómicos, raciales, étnicos y religiosos.

15- "El padre de familia tiene derecho a disponer de sus vástagos". Según Durrand y White: "valores patriarcales de control, poder y dominación, que les permite creer que los padres o los hombres tiene derechos sobre los demás miembros de la familia y que la sexualidad y el poder masculino están interconectados"

16- "En el contexto sociocultural actual, efectuar la denuncia por abuso no garantiza la integridad de la víctima". Al respecto cabe aclarar que es cierto que los niños recuerdan eventos con menos detalles que los adultos; pero esto no implica afirmar que dan datos incorrectos, sino solamente que brindan menos información. Esto se observa muy acentuadamente en niños menores de cinco años, aunque se considera que a esa edad ya está en condiciones de recordar y relatar experiencias de abuso; hacia la edad de



diez o doce años ya poseen la misma capacidad para recordar que poseen los adultos. Tanto los niños como los adultos manifiestan la "curva del olvido", esto es, una disminución del recuerdo a medida que transcurre tiempo desde el hecho experimentado, por lo tanto, es muy importante recoger los recuerdos tan pronto como sea posible. (Jones y MC Quiston, 1985). La falta de conocimiento de este hecho puede causar la desestimación del relato y de la denuncia efectuada, poniendo en peligro al menor.

17- "En todo caso de abuso la víctima es amedrentada por medio de amenazas explícitas". El padre no seduce a la hija sino la confunde y la hace perder el sentido crítico, de suerte que ésta le resulta imposible cualquier rebelión. Por parte de la hija hay a la vez no-consentimiento y aceptación. Es importante tener bien presente este matiz desigual de la relación: el padre se vale de su poder para establecer una relación de influencia en beneficio propio y en detrimento de los intereses de la niña. El abusador descubre que su acción provoca estupor y confusión en los miembros de la familia, y observa que cada vez puede llevar más lejos su práctica de predominio psicológico sobre los otros, y en particular sobre la niña víctima. La experiencia es semejante a un embrujamiento: lo cotidiano se convierte en una ceremonia y un ritual de hechizo. (Perrone y Nannini, 2000)

18- "Actualmente se comenten más abusos que en el pasado". En realidad no se puede aseverar esto, ya que actualmente la presencia de medios

masivos de comunicación nos brinda información sobre hechos de los que anteriormente no hubiésemos tenido conocimiento.

19- "Los abusos no siempre ocurren en lugares aislados y oscuros". Un mito bastante difundido entre los padres, es que consideran que estas situaciones ocurren solamente en lugares solitarios, oscuros, especialmente con personas desconocidas, como sátiros, alcohólicos, adictos o deficientes mentales. Y en realidad, ocurre exactamente lo contrario, ya que la mayoría de los casos se producen dentro del medio familiar o social del niño/a. (Sanz Diana, 1999)

20- "Es de utilidad el tratamiento psicológico de quien fue víctima de abuso". Si bien deben tenerse en cuenta las particularidades de cada caso, el tratamiento psicológico puede ser de utilidad para revertir algunos de los efectos negativos causados por el abuso, tales como la imposibilidad de confiar en los adultos y de establecer vínculos en el futuro, los problemas de aprendizaje posteriores, etc.

3.5- Descripción, interpretación y análisis de los datos

3.5. 1. Análisis cuantitativo

1. Datos demográficos:

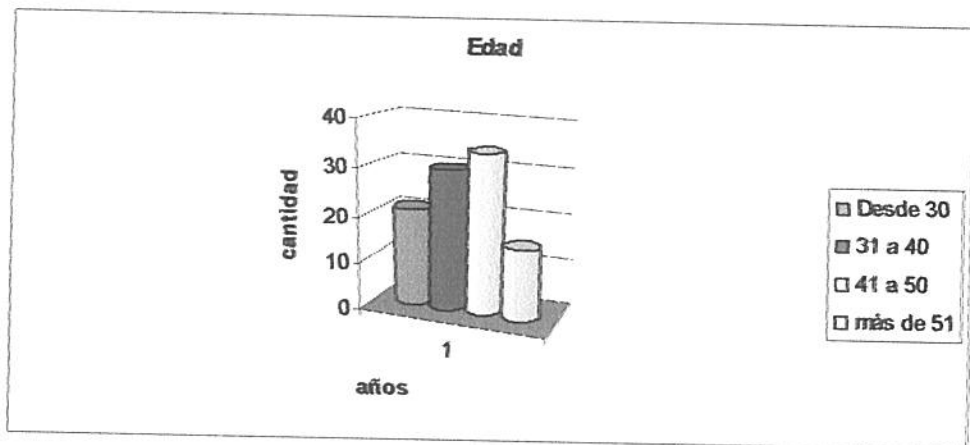
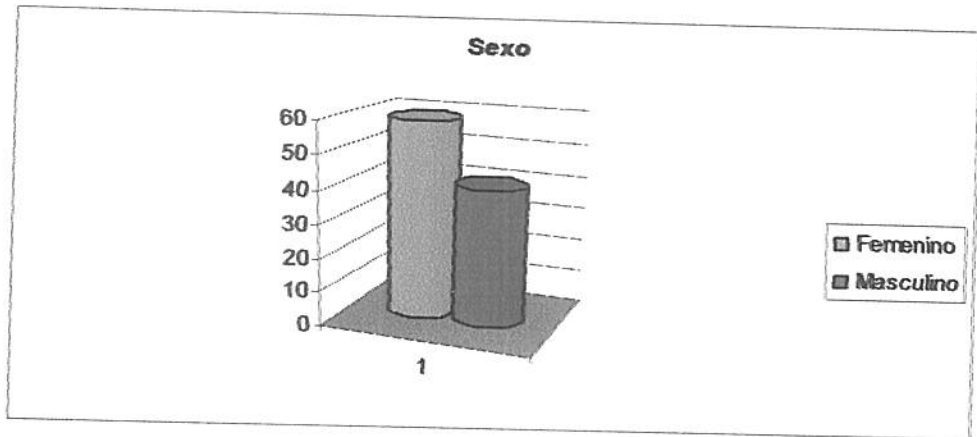
La muestra de 100 profesionales estuvo compuesta por 41 representantes del sexo masculino y 59, del sexo femenino; hallándose, 21 con edades hasta los 30 años, 30 con edades que oscilaron entre los 31 y los 40 años, 34 con edades que oscilaron entre los 41 y los 50 años y sólo 15, cuyas edades superaron los 51 años.

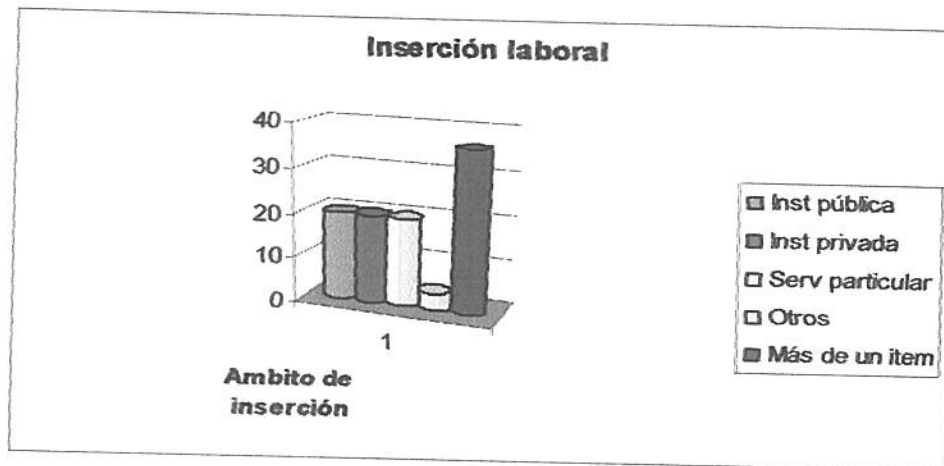
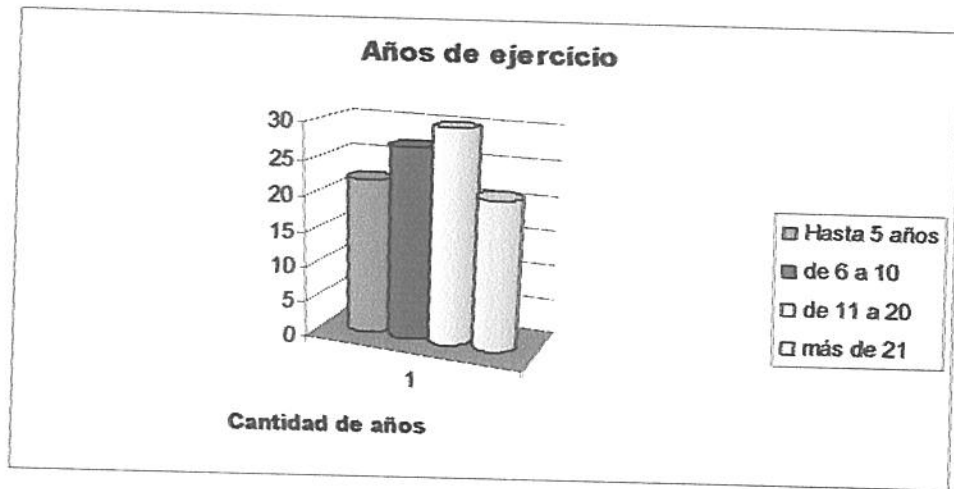
Respecto a los años de ejercicio profesional se registraron los siguientes datos: hasta los 5 años 22, de 6 a 10 años 27, de 11 a 20 años 30 y más de 21 años 21. En relación a la inserción laboral de los profesionales encuestados se obtuvieron los siguientes datos:

1. Institución pública: se obtuvieron un total de 20 profesionales
2. Institución privada: respondieron un total de 20 profesionales
3. Servicio particular: 20 profesionales
4. Otros: 4
5. Más de un ítem: 36 profesionales

A continuación, detallamos los datos y porcentajes a través de los siguientes gráficos:

Frecuencia de las variables demográficas:





2. Encuesta de opinión:

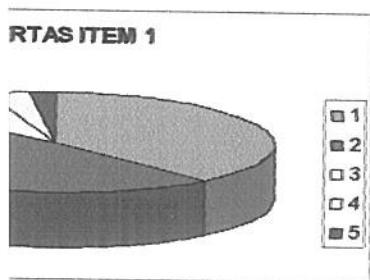
Para facilitar la interpretación de los datos confeccionamos una tabla de doble entrada (matriz de datos), en la que se volcaron todas las respuestas (correspondientes a las 20 preguntas del cuestionario) de los cien sujetos.

Como técnica para el análisis de la escala se utilizó la *distribución de frecuencias* decir, se estableció el patrón que las diferentes dimensiones

comportamiento, en función del valor que adquieren a lo largo (con qué frecuencia aparecen determinados valores). Es por lo que se confeccionaron gráficos de *distribución de frecuencias*, donde se muestra de qué valores adquieren las diferentes dimensiones y en qué orden de aparición. (Clegg, 19...).

Para poder analizar cuantitativamente los datos, se confeccionaron matrices (matriz de datos) para cada una de las veinte preguntas. A partir de los datos, segmentados por pregunta, se obtuvieron los gráficos respectivos. Toda esta información se expone a continuación a través de los gráficos correspondientes:

El secreto del niño no sólo protege al abusador, sino a sí mismo y a su familia.



- | | |
|---------------------------------|-----|
| 1. Completamente de acuerdo: | 38% |
| 2. Parcialmente de acuerdo: | 48% |
| 3. Indiferente: | 9% |
| 4. Parcialmente en desacuerdo: | 3% |
| 5. Completamente en desacuerdo: | 2% |

Opciones del profes-
sional...

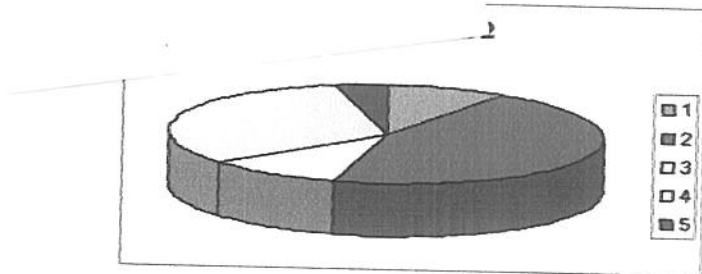
R-507

T-PG
P

INVESTIGACIÓN (1º)

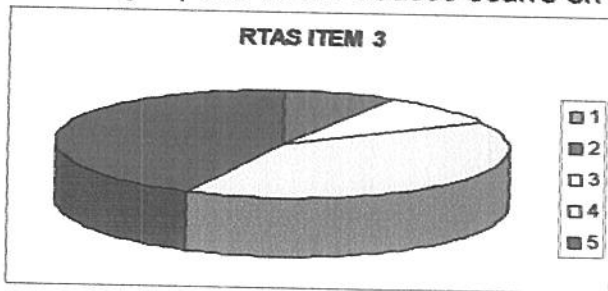
Abuso sexual (1º)
infantil

rindan los niños en casos de ASI muchas veces no



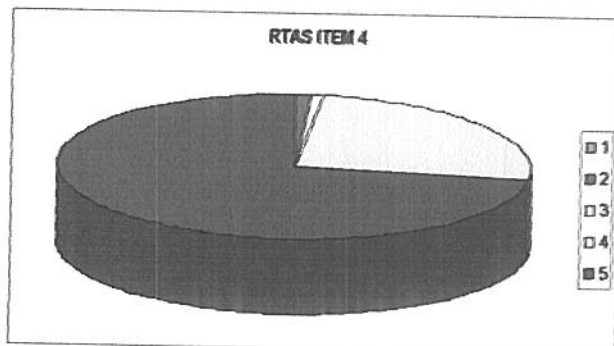
- 1. Completamente de acuerdo: 9%
- 2. Parcialmente de acuerdo: 45%
- 3. Indiferente: 10%
- 4. Parcialmente en desacuerdo: 32%
- 5. Completamente en desacuerdo: 4%

3- La mayor parte de los abusos ocurre en las clases sociales más bajas.



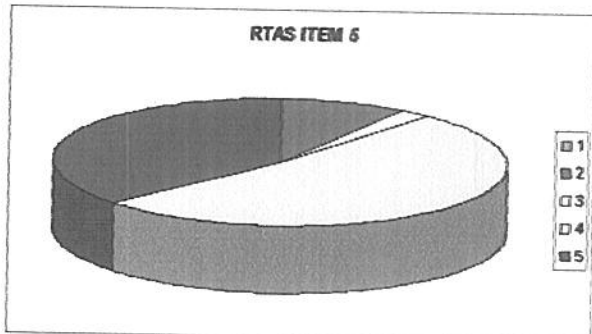
- 1. Completamente de acuerdo: 0%
- 2. Parcialmente de acuerdo: 8%
- 3. Indiferente: 9%
- 4. Parcialmente en desacuerdo: 40%
- 5. Completamente en desacuerdo: 43%

4- Los niños abusados han contribuido de alguna manera a la situación de abuso.



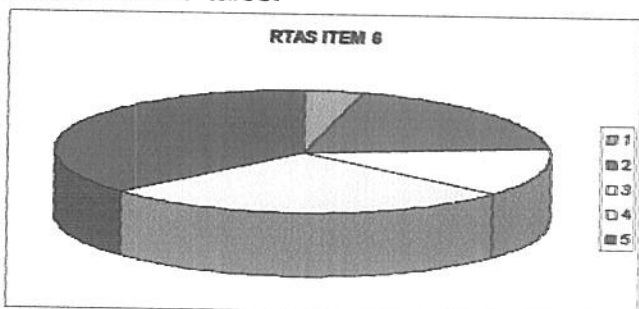
- 1. Completamente de acuerdo: 0%
- 2. Parcialmente de acuerdo: 1%
- 3. Indiferente: 1%
- 4. Parcialmente en desacuerdo: 25%
- 5. Completamente en desacuerdo: 73%

5- La mayor parte de los abusadores son personas desconocidas para la víctima.



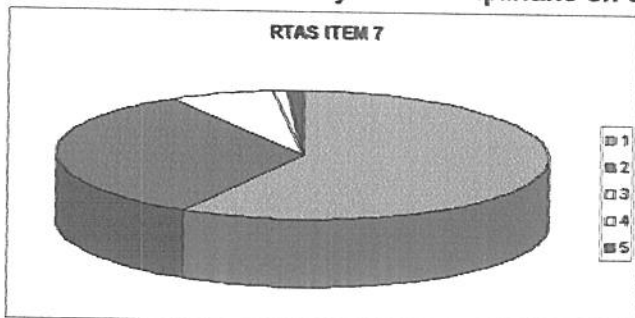
- 1. Completamente de acuerdo: 0%
- 2. Parcialmente de acuerdo: 9%
- 3. Indiferente: 2%
- 4. Parcialmente en desacuerdo: 52%
- 5. Completamente en desacuerdo: 37%

6- Los abusadores tienen comportamientos en su vida cotidiana que los delatan como tales.



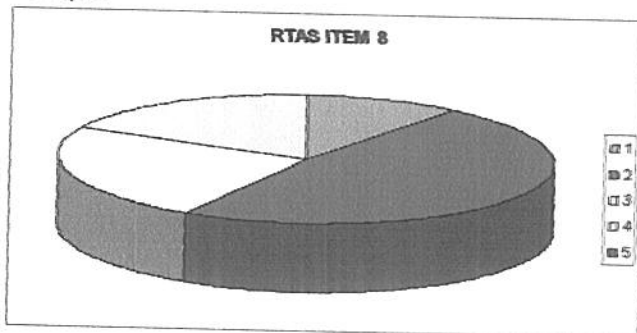
- 1. Completamente de acuerdo: 4%
- 2. Parcialmente de acuerdo: 19%
- 3. Indiferente: 13%
- 4. Parcialmente en desacuerdo: 27%
- 5. Completamente en desacuerdo: 37%

7- Es necesario el abordaje interdisciplinario en casos de ASI.



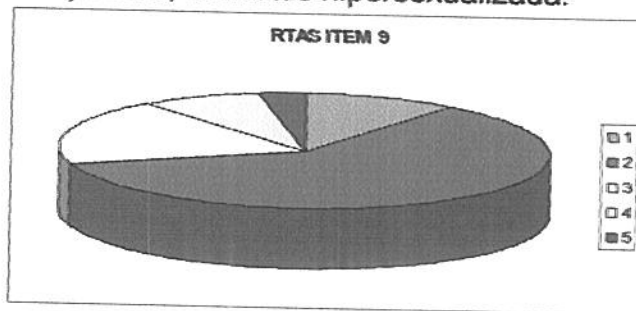
- 1. Completamente de acuerdo: 58%
- 2. Parcialmente de acuerdo: 33%
- 3. Indiferente: 7%
- 4. Parcialmente en desacuerdo: 1%
- 5. Completamente en desacuerdo: 1%

8- Muchos de los testimonios en casos de ASI son negados después de un tiempo.



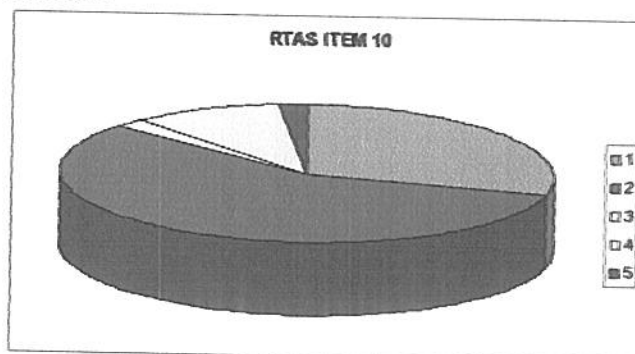
1. Completamente de acuerdo: 10%
2. Parcialmente de acuerdo: 48%
3. Indiferente: 24%
4. Parcialmente en desacuerdo: 18%
5. Completamente en desacuerdo: 0%

9- Algunos de los indicadores de abuso sexual son: la dificultad al caminar o al sentarse, el temor al contacto físico con adultos, la masturbación compulsiva, la actitud hipersexualizada.



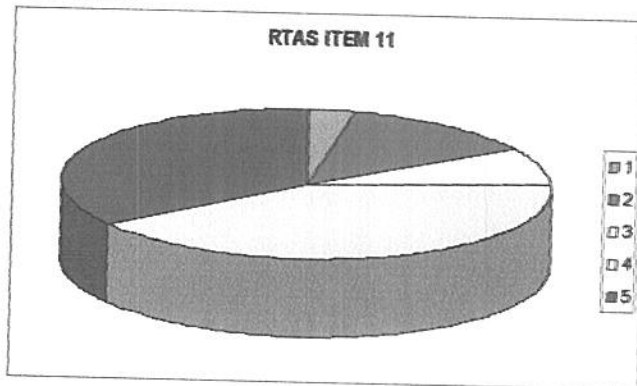
1. Completamente de acuerdo: 10%
2. Parcialmente de acuerdo: 60%
3. Indiferente: 19%
4. Parcialmente en desacuerdo: 8%
5. Completamente en desacuerdo: 3%

10- Algunos de los factores de riesgo en el ámbito familiar son: el alcoholismo o la drogadicción, la violencia, casos de enfermedad o retraso mental.



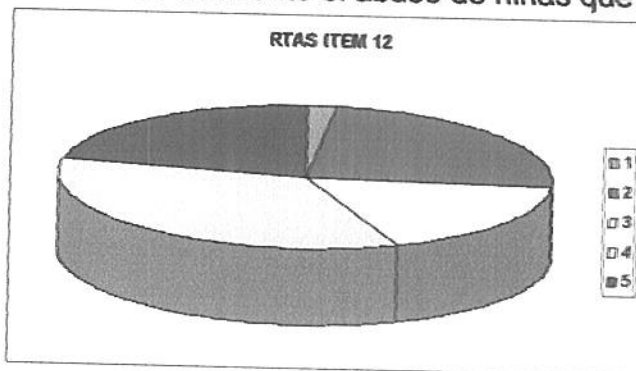
1. Completamente de acuerdo: 29%
2. Parcialmente de acuerdo: 57%
3. Indiferente: 2%
4. Parcialmente en desacuerdo: 10%
5. Completamente en desacuerdo: 2%

11- No hay diferencias tajantes entre el concepto de abuso sexual y el de violación.



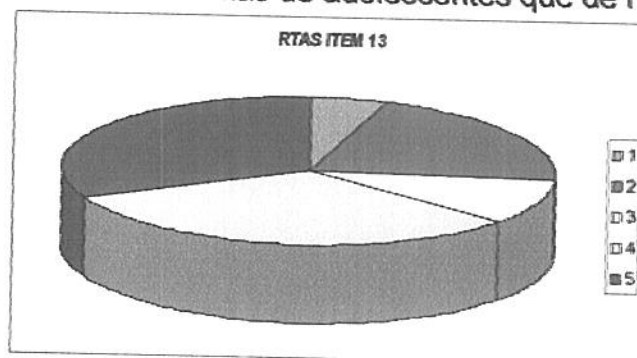
1. Completamente de acuerdo: 3 %
2. Parcialmente de acuerdo: 13%
3. Indiferente: 8%
4. Parcialmente en desacuerdo: 41%
5. Completamente en desacuerdo: 35%

12- Es más frecuente el abuso de niñas que de niños.



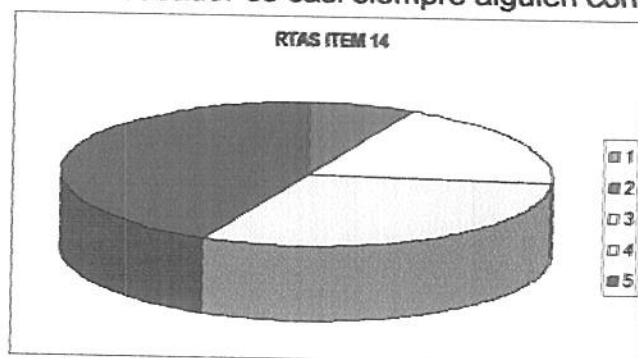
1. Completamente de acuerdo: 2%
2. Parcialmente de acuerdo: 24%
3. Indiferente: 18%
4. Parcialmente en desacuerdo: 34%
5. Completamente en desacuerdo: 22%

13- Se abusa más de adolescentes que de niños/as.



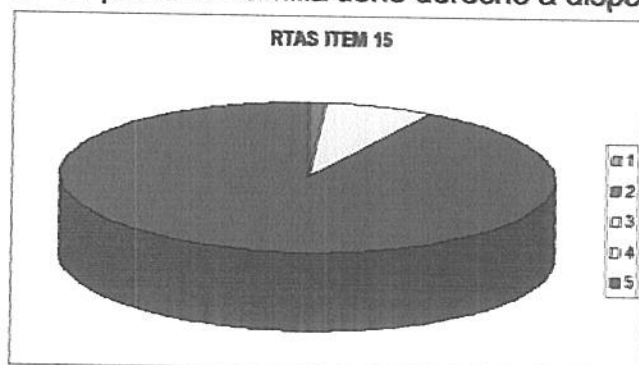
1. Completamente de acuerdo: 5%
2. Parcialmente de acuerdo: 21%
3. Indiferente: 10%
4. Parcialmente en desacuerdo: 32%
5. Completamente en desacuerdo: 32%

14- El abusador es casi siempre alguien con un bajo nivel de instrucción.



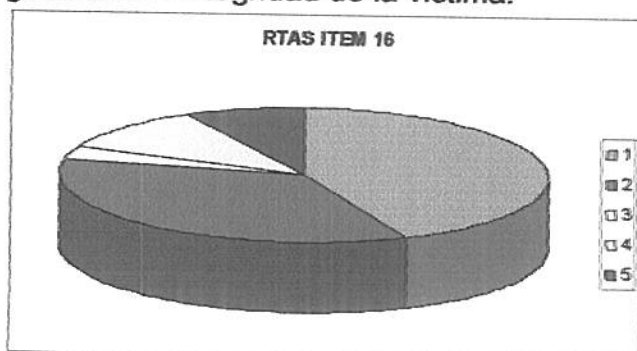
- 1. Completamente de acuerdo: 0%
- 2. Parcialmente de acuerdo: 7%
- 3. Indiferente: 19%
- 4. Parcialmente en desacuerdo: 31%
- 5. Completamente en desacuerdo: 43%

15- El padre de familia tiene derecho a disponer de sus vástagos.



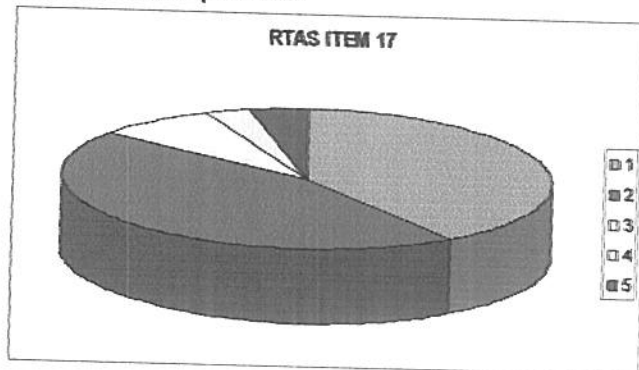
- 1. Completamente de acuerdo: 0 %
- 2. Parcialmente de acuerdo: 1%
- 3. Indiferente: 0%
- 4. Parcialmente en desacuerdo: 7%
- 5. Completamente en desacuerdo: 92%

16- En el contexto sociocultural actual, efectuar la denuncia por abuso no garantiza la integridad de la victima.



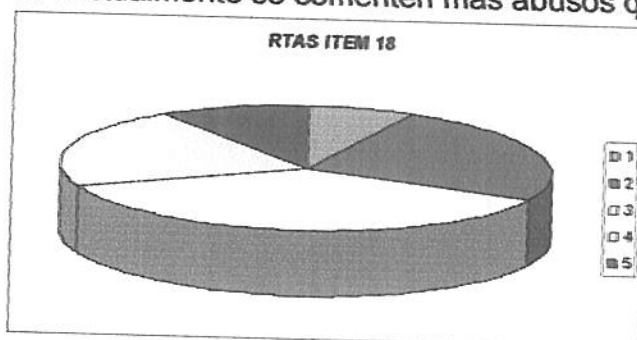
- 1. Completamente de acuerdo: 43%
- 2. Parcialmente de acuerdo: 35%
- 3. Indiferente: 3%
- 4. Parcialmente en desacuerdo: 11%
- 5. Completamente en desacuerdo: 8%

17- En todo caso de abuso la victima es amedrentada por medio de amenazas explicitas.



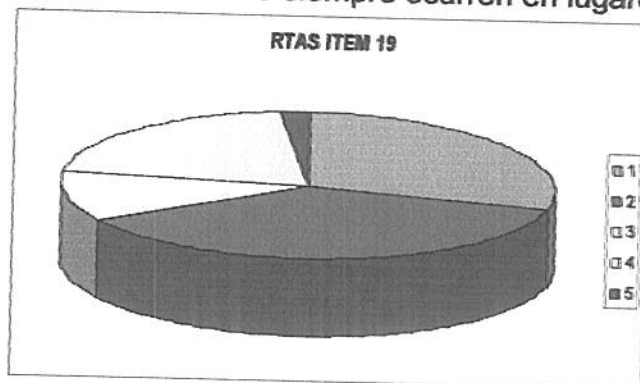
1. Completamente de acuerdo: 40%
2. Parcialmente de acuerdo: 45%
3. Indiferente: 8%
4. Parcialmente en desacuerdo: 3%
5. Completamente en desacuerdo: 4%

18- Actualmente se comenten más abusos que en el pasado.



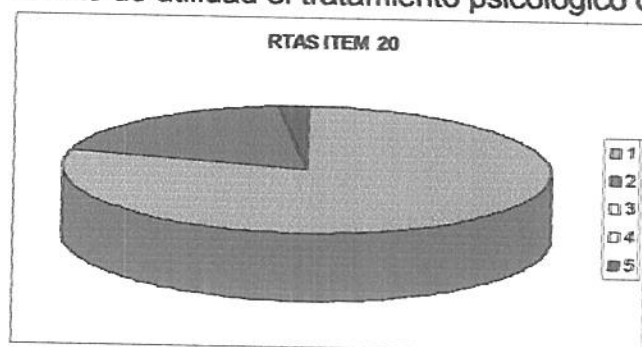
1. Completamente de acuerdo: 7%
2. Parcialmente de acuerdo: 25%
3. Indiferente: 37%
4. Parcialmente en desacuerdo: 21%
5. Completamente en desacuerdo: 10%

19- Los abusos no siempre ocurren en lugares aislados y oscuros.



1. Completamente de acuerdo: 29%
2. Parcialmente de acuerdo: 37%
3. Indiferente: 11%
4. Parcialmente en desacuerdo: 21%
5. Completamente en desacuerdo: 2%

20- Es de utilidad el tratamiento psicológico de quien fue víctima de abuso.



1. Completamente de acuerdo: 81%
2. Parcialmente de acuerdo: 19%
3. Indiferente: 0%
4. Parcialmente en desacuerdo: 0%
5. Completamente en desacuerdo: 2%

3.5.2. Interpretación de los resultados en relación a las consideraciones teóricas.

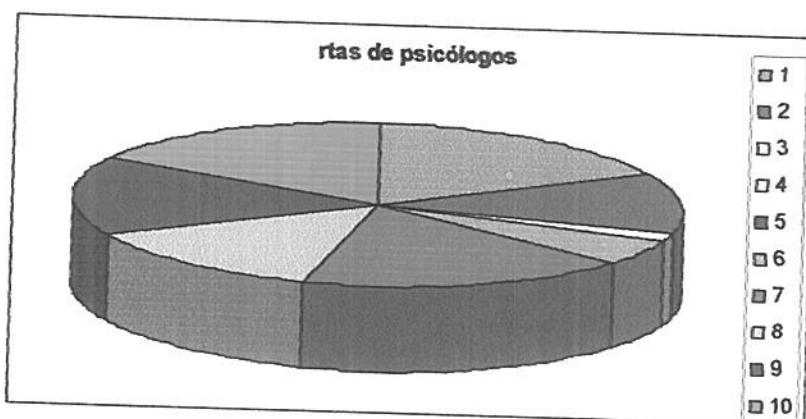
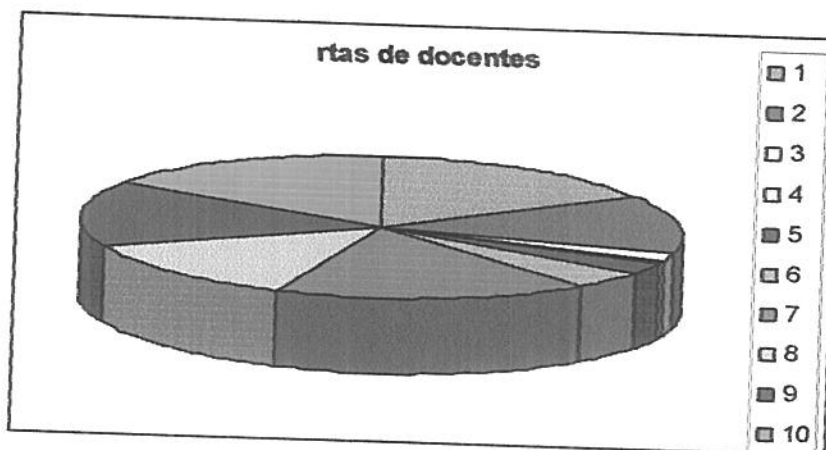
Encuesta de opinión:

A continuación comentaremos, brevemente, el contenido de las veinte respuestas.

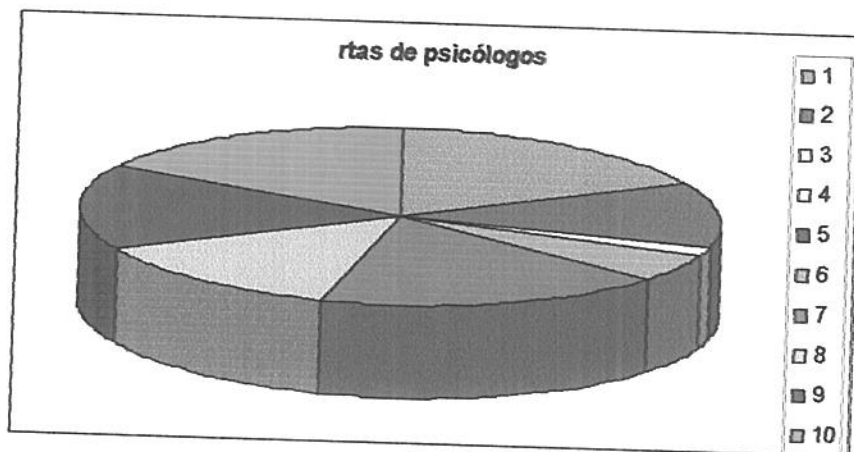
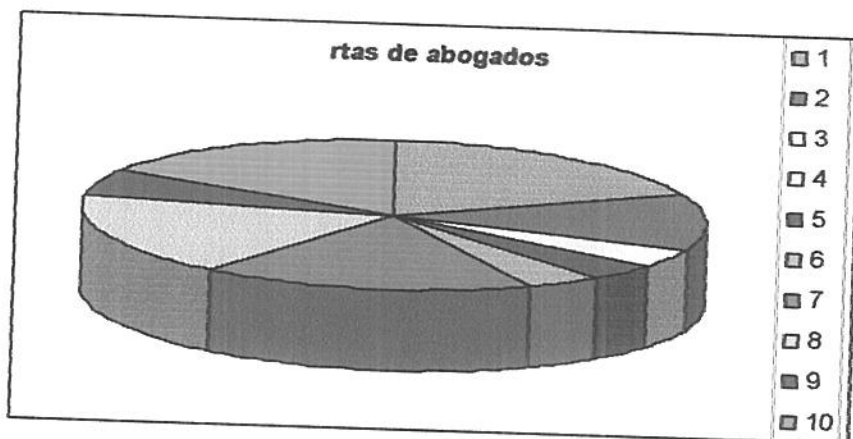
Pregunta 1: un 86% de los encuestados reconoció como válidas las opciones 1) y 2), ya que es teóricamente correcta de lo cual se infiere que poseen una apreciación adecuada de este ítem. Un 5% responde de forma incorrecta.

Pregunta 2: un 54% de los encuestados consideró que el testimonio de los niños era poco confiable, en tanto un 36% respondió que con la

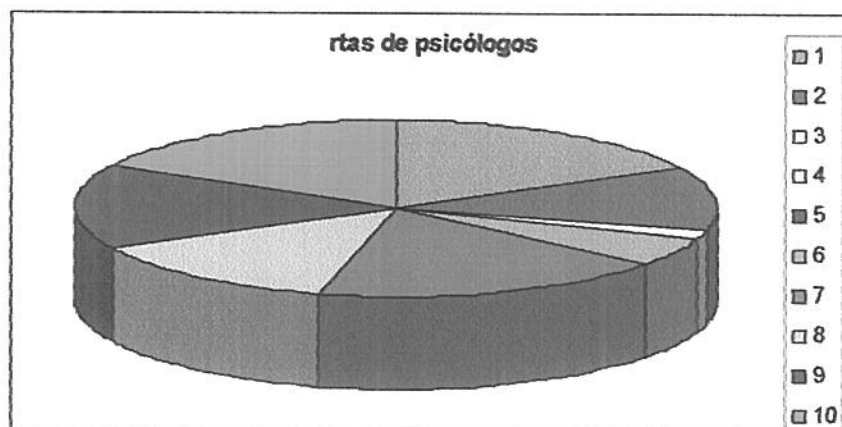
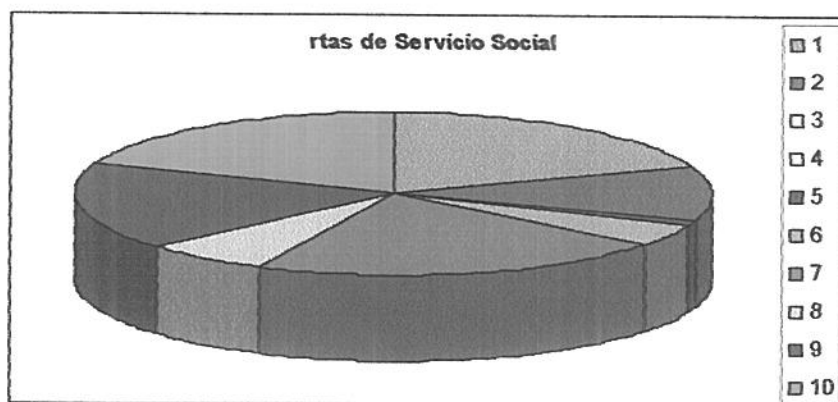
Entre docentes y psicólogos: Se puede inferir una tendencia responder de forma similar, podría decirse que el docente manejaría un caudal de información pertinente sobre el tema.



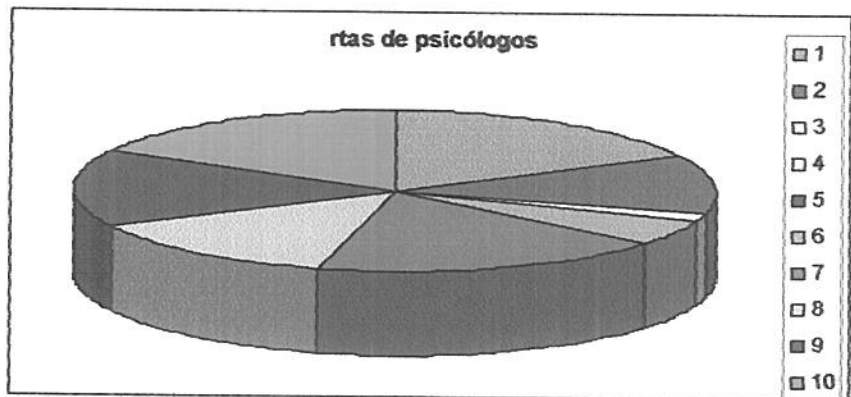
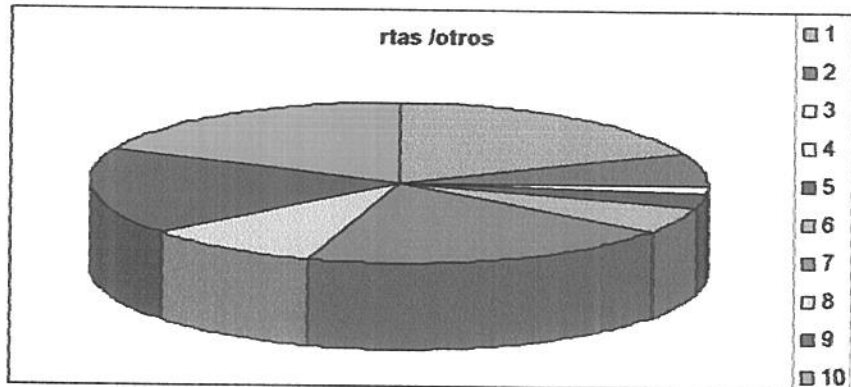
Entre psicólogos y abogados: Ambos profesionales tienden a pensar de manera divergente en los ítems referidos a la clase social donde ocurren los abusos, al grado de conocimiento entre abusado y perpetrador y a los indicadores de abuso sexual.



Entre psicólogos y servicio social: Las diferencias de opinión se manifiestan en los ítems sobre clases sociales donde ocurren los abusos, el grado de conocimiento entre el abusado y perpetrador, la necesidad del abordaje interdisciplinario y en que los casos de ASÍ sean negados después de un tiempo.



Entre psicólogos y otros: Las diferencias se deducen de la siguiente manera los ítems son: sobre la confiabilidad del testimonio de los niños, el conocimiento entre el abusado y el perpetrador y que los testimonios sean negados después de un tiempo.



A modo de conclusión se podría comentar los aspectos en los que más difieren los distintos profesionales son los referidos a las clases sociales en donde ocurre el abuso sexual, el grado de conocimiento entre el abusador y el abusado.

Puede pensarse que esta diferencia se halla por la formación académica y la

poca información fehaciente sobre el tema desarrollado.

Análisis de la entrevista

Se realizó una búsqueda de lugares de la ciudad de Mar del Plata donde se reciban y atiendan casos de abuso sexual infantil. Paradójicamente se hallaron solamente 2 lugares. La ONG denominada Asistencia al Niño Abusado (ANA), y el Centro de Asistencia a la Víctima (CAV) que depende del Ministerio Público. La primera cuenta con dos psicólogas, la segunda sólo con una. Las cuestiones son abordadas de manera muy disímil, con sistemas de referencia e incumbencias distintas. Las preguntas formuladas fueron focalizadas según los siguientes ítems: procedimientos de admisión, instrumentos de evaluación, atención de víctimas y/o victimarios, recuperación posible del abusador, realización de denuncias, indicadores de ASI, situaciones contextuales adyacentes, manejo de estadísticas de ASI.

Los aspectos en los que difieren ambas instituciones son las siguientes:

- La admisión en el ANA ocurre por demanda espontánea (no siendo excluyente la existencia previa de denuncia, pero pudiendo ocuparse ellos mismos de que se efectúe) o bien son casos enviados por los Tribunales de Menores. Es importante destacar que la mayor parte de los abusados hace referencia al victimario como miembro de su propia familia. En el CAV se reciben casos cuando ya hubo denuncia efectuada, ya que toman los oficios que diariamente envía la comisaría de la mujer, único lugar de la ciudad donde toman denuncias por abuso sexual. Los casos de abuso pueden ser intrafamiliares o no.

- En cuanto a técnicas de evaluación de la situación, en el ANA esto depende de la edad de la víctima, pudiéndose abarcar un abanico de instrumentos como Test de Bender, gráficos, tests proyectivos, y entrevistas. El abordaje refiere a un marco teórico de tendencias psicoanalíticas, pero flexible para que se adapte a la situación. En el CAV es de uso casi exclusivo la entrevista, con la víctima y sus más allegados, se considera que otras técnicas escritas pueden caer en manos poco criteriosas o en manos de legos en la materia psicológica pero con poder de decisión en la causa. El marco es mayormente sistémico.

- Los victimarios no son recibidos en el ANA. En el CAV, sólo de manera excepcional, y bajo la circunstancia de que la psicóloga es perito forense y muchas veces se le solicita desde la fiscalía la realización de pericias (que no compete al Tribunal de Familia) para poder sustentar los casos; pero esto sin que sea incumbencia de dicha institución. Respecto del tema, la profesional opina que el abusador que de muestras de elevadas capacidades intelectuales tiene grandes posibilidades de recuperación mediante la educación. Toma con optimismo si el abusador puede angustiarse cuando se lo confronta con su situación.

- El ANA realiza una función de contención de la víctima, por la situación traumática que atravesó. En el CAV la contención del menor y su familia tiene más que ver con minimizar los efectos adversos de desorganización familiar y socioeconómica que se produce luego de

efectuar una denuncia, y con optimizar los recursos personales de los involucrados en la situación para que sostengan su relato y la causa pueda seguir su curso legal. Se considera a la justicia como una forma de reparación parcial por la situación. La tarea del CAV es no sólo asistencial, sino que es Poder Judicial.

Las cuestiones en las que coincide su accionar tienen que ver con:

- El hecho de que ambas contacten a los adultos responsables del menor.
- Ninguna toma tests de personalidad en sus evaluaciones.
- Coincidencias en lo que respecta a indicadores de abuso en la víctima, siendo importante la convergencia de los mismos para que el diagnóstico sea diferencial. Algunos de los mencionados fueron:
 - Partir de la base de que el chico dice la verdad, no pudiendo el menor fantasear con detalles específicos si no ha mantenido algún tipo de contacto sexual previo.
 - Tomar la masturbación compulsiva y la erotización desmesurada que presentan aquellos de menor edad (y mayormente en niñas) como signos de crucial importancia para el diagnóstico.
 - La enuresis se toma en cuenta, pero solamente junto a otros síntomas.
 - La encopresis se considera también de importancia, sobre todo en los varones.



- En lo referente a cuestiones contextuales, no hay al parecer diferencias significativas según clases sociales, pero sí existe dificultad para que salgan a luz abusos de personas que pueden tener acceso a medicina y atención de profesionales privados en lugar de públicos.
- Las estadísticas que manejan, y que se condicen con la realidad que afrontan a diario, son preocupantes. En el ANA se habló de que un tercio de la población podía haber sido objeto, al menos una vez en su vida, de algún tipo de tocamiento o situación irregular análoga. El CAV se habló de los mismo en un 50% de la población.

IV. Conclusiones y propuestas

En primer lugar, queremos recordar que el presente trabajo ha tenido como finalidad indagar los accionares del profesional psicólogo en la detección de indicadores que determinen agresores sexuales de niños/as ante la sospecha y/o denuncia de ASI en el plano intrafamiliar.

Si bien el trabajo es de tipo exploratorio-descriptivo y por consiguiente, no se cree pertinente la formulación de hipótesis, podríamos considerar que, al formular el anteproyecto de este trabajo de investigación, lo desarrollamos desde la presunción de que hallaríamos mayor cantidad de centros especializados en los que la víctima podría recurrir en busca de ayuda.

Habiendo realizado el relevamiento de información para luego poder construir un análisis de datos pertinentes, nos encontramos ante la realidad de que la ciudad de Mar del Plata posee solo dos instituciones que dan respuesta a este tipo de casos.

Desde el punto de vista teórico, el contacto con la literatura vigente, nos ha servido para profundizar conceptos escasamente desarrollados en la Carrera y para comprobar que, el porcentaje de trabajos procedentes de las filas de la Psicología es mucho menor, comparado con los que se efectúan desde otras disciplinas, principalmente desde el Derecho y Servicio Social.

Por otra parte, el trabajo empírico realizado nos permite arribar a las siguientes conclusiones:

En general, la mayoría de los encuestados conoce ciertos indicadores y características de la situación de abuso. De hecho, tal como hemos podido establecer cuantitativamente, la media de los porcentajes de respuestas correctas en la encuesta de opinión es de 76%. Las confusiones e inseguridades que se evidencian en las respuestas se producen cuando hay una mayor profundización de las dimensiones teóricas consideradas o cuando se requiere, por parte de los encuestados, una mayor reflexión crítica sobre lo propuesto. En muchas oportunidades se advierte dispersión en las respuestas, lo cual indica inseguridad y falta de afianzamiento; justamente en afirmaciones del instrumento que versan sobre las dimensiones teóricas consideradas en este trabajo, por ser indispensables en el ejercicio profesional del psicólogo.

Con respecto a los aportes realizados por quienes tienen contacto con víctimas de ASÍ, se pudo inferir que los profesionales en el momento de brindar tratamiento utilizan herramientas que consideran las más adecuadas, siendo esto por preferencia del profesional no porque estén establecidas en ninguna normativa. Esto lo posiciona en situación de riesgo y a la vez con cierto poder que no es beneficioso para la víctima.

En función de los resultados obtenidos y de las conclusiones formuladas y, retomando consideraciones expresadas en el desarrollo de este trabajo, pensamos que la Universidad y, concretamente la Facultad de Psicología de la UNMDP, debe contribuir a que los futuros profesionales

desarrollen una visión y un sentido ético, que permita guiar sus prácticas y reflejar, en sus acciones, un conjunto de valores. De este modo, los conocimientos y habilidades deben estar mediados por una matriz ética. (Martínez Buscarais y Esteban, 2002).

También será necesario que se produzca el afianzamiento de los contenidos en los alumnos ya que, sin esta operación, será muy difícil y prácticamente imposible, que puedan adquirir una competencia plena para el ejercicio de la profesión en el futuro. A lo largo de estos años transcurridos en la institución podríamos aseverar que la falta de práctica nos ha resultado perjudicial sin contar tampoco con un desarrollo teórico profundo acerca de este tipo de problemáticas que lamentablemente tiene cada vez más resonancia en la sociedad actual. Con este mismo espíritu y tal como lo habíamos planteado en el anteproyecto de este trabajo, creemos que esta investigación podría realizar un posible aporte, teniendo en cuenta una posible reforma curricular en la Facultad de Psicología UNMDP.

Anexo

Desgrabaciones de entrevistas

ONG A.N.A

- **¿Cuál es el procedimiento de admisión a la institución?**

Cuáles son las técnicas o instrumentos que utilizan para realizar la evaluación?

“En general, nosotros tenemos derivaciones del tribunal de menores I, II y III. Cuando vienen por vía del tribunal; vienen con un oficio. Viene la persona adulta o encargada del menor con el oficio, entonces lo leemos, le damos un turno para hacer una entrevista en primer lugar con el adulto/s responsable/s pueden ser papás biológicos o mamás biológicas o guardadores, cuidadores, tíos; la persona que venga derivada del tribunal.

Acerca de la admisión tiene que ver si encuadra o no dentro de la problemática; lo que pasa que los tribunales saben a que nos dedicamos específicamente.

Generalmente todo lo que derivan es de abuso sexual. Nos ha pasado que por ahí no encuadraba dentro de la institución y mediante la elevación de un informe hemos derivado a otros lugares.

Hay una primera entrevista que la tomamos una psicóloga con I a asistente social. La psicóloga es la presuntamente después vaya hacer la terapeuta del menor, para que no haya tantas personas involucradas en el caso y además para acortar los tiempos porque si ya la psicóloga hace la primera entrevista incluso hasta por ahí hay una segunda entrevista en

donde volvemos a citar al adulto responsable y podemos ir recabando datos para después empezar el tratamiento con el menor.

Entonces en la primera y segunda entrevista lo que hacemos es llenar la ficha institucional (datos filiatorios, causa de derivación, qué piensa el adulto responsable de esto) y la psicóloga recabar más datos para empezar el tratamiento con el menor.

Viene el adulto responsable no el niño, tratamos de que el niño quede afuera, para que el adulto pueda hablar tranquilamente.

Los instrumentos que utilizamos dependen de la edad del menor y del estilo que tiene cada psicólogo, pero si el menor tiene hasta 11 o 12 años usaos ciertas técnicas diagnosticas como pueden ser dibujo, test proyectivos, Bender. Por ejemplo a una chica de 14 años ya no se va a poner a jugar y de 17 años mucho menos, lo que hacemos es utilizar la palabra, la entrevista.

Va a depender de la edad y de la estructura psíquica del menor, porque por ahí nos encontramos con debilidades mentales o también un chico que no habla, entonces vemos que técnicas podemos usar.”

Toman test de personalidad? Si lo hacen, Cuáles?

“No, yo personalmente no.”

- **Considera importante realizar un diagnóstico de sus pacientes?**

“En realidad uno no informa si el chico fue abusado o no. Lo que informa es lo que le pide el juez, por ejemplo si el juez lo envía para hacer tratamiento por abuso sexual se le brinda el tratamiento, por supuesto que si el juez deriva por eso es porque ha habido gente que intervino de tribunales y se ha dado cuenta que el menor presenta indicadores de abuso sexual. Ahora, si envía para hacer el diagnóstico es de personalidad no es de abuso sexual. En ese caso elevamos un informe diciendo si hay o no indicadores de abuso sexual o lo que requiere el chico.

Generalmente, si son chico grandecitos pueden contar perfectamente si han sido abusados o no que es lo que han hecho también en definitiva los tribunales.”

Parten de alguna base similar en todos los casos?

“Las experiencias de abuso son todas distintas porque todos los casos son distintos.

Lo que pasa que el abuso sexual se encuadra dentro de ciertas conductas delictivas, como puede ser violación, toqueteo, exhibicionismo, pornografía. Uno encuadra las conductas delictivas hacia ese niño desde eso, pero después, la experiencia vivida por cada menor es distinta.”

- **Considera algunos indicadores como específicos de ASÍ?
Cuáles?**

“Si, en la bibliografía hay indicadores específicos e inespecíficos.

En cualquier bibliografía de abuso te encontrarás, yo me manejo con esos. De todas maneras, eso sirve más que nada para los informes que ahí uno ni siquiera se pone a diferenciar entre específicos e inespecíficos, porque uno no tiene que decir si el menor fue o no abusado; uno no tiene que crear un juicio.

No se tiene que decir si el menor fue abusado porque eso no es lo que se te demanda; porque además no estamos trabajando en forense, estamos trabajando en Psicología Jurídica, entonces uno más que nada da tratamiento al menor. Entonces si ha sido abusado por comportamientos específicos o inespecíficos no nos influye porque en realidad a lo que apuntamos es al trauma vivido por ese chico y a la evaluación del trauma. Nos ocupamos más que nada de los síntomas, más que de las conductas que le hicieron, entonces a lo que uno va a apuntar es que el menor pueda relatar o pueda mediante la palabra, el juego, lo que fuere esa situación para atravesarla, elaborarla y pueda dejar de repetir y pueda dejar de tener síntomas.

Lo que nosotros encontramos es con distinta cantidad de síntomas dependiendo del grado de abuso. Por ejemplo sueños traumáticos, enfermedades psicosomáticas, enuresis; cada edad va a conformar su síntoma."

- **Atienden víctimas y/o victimarios? En el caso de los victimarios, consideran posible su recuperación?**

“Creemos que el victimario necesita tratamiento o algún tipo de intervención para evitar que se siga repitiendo las conductas. No sé que tipo de intervención tendría que ser, nosotros sólo atendemos a las víctimas, pero si sé de otros lugares que se ocupan del victimario.

Lo que aportamos con los informes es que la causa llegue a buen término y que el victimario tenga alguna medida legal para que no siga abusando.”

Realizan denuncias desde la institución?

“Nosotros tenemos la obligación de realizar la denuncia si el caso no es porque el juzgado lo ha derivado.

Puede venir un representante de una escuela, como la directora o del gabinete, a preguntarnos por determinado alumno o un papá, mamá, un vecino. En este caso si no logramos que el adulto responsable haga la denuncia (que en ese caso acompañamos), y no encontramos que del otro lado hay un intento de que el menor deje de padecer esto nosotros hacemos la denuncia para que intervenga el tribunal.”

- **Observan características contextuales similares en quienes acuden a la institución? Cuáles?**

“El abuso sexual existe en todas las clases sociales, lo que pasa es que una persona de clase alta no llega generalmente a una institución así. En principio porque es difícil que se denuncie porque el circuito en el que se



manejan al ser de mayor poder caen por ejemplo en médicos privados, en clínicas privadas o en colegios que niegan esto y todo queda estancado.

Estos casos, en que asisten a escuelas públicas, que no tienen otros intereses más que el bienestar del menor... Tenemos acá clase media y clase baja.

Cómo en los libros se ve que hay violencia familiar en todas las clases, lo que pasa es que más se ve en las estadísticas de las clases bajas y bajas medias, en la otra está latente... escondido. Pero el poder y la perversión están en la cultura”

- **Manejan habitualmente estadísticas de ASÍ?**
¿Coincide con lo que vivencian cotidianamente?

“En estos momentos estamos construyendo una estadísticas de los casos que hemos atendido ya que la institución va a cumplir 10 años, pero aún no está terminada, así que no puedo darte mucha información...”

Entrevista a psicóloga del Centro de Atención a la Víctima

- **¿Para comenzar quisiera que me cuente un poco acerca de cómo es el procedimiento admisión acá?**

Bueno, en este lugar tomamos conocimiento de los hechos a través de la Comisaría de la Mujer, que todos los días nos envía las denuncias. Es a que está en la calle Independencia, es el único lugar de Mar del Plata que toma denuncias de abuso, ya sea callejero o intrafamiliar. También los casos de violencia familiar se derivan ahí. Y nosotros en sí no actuamos mucho sobre el menor, al menos no teóricamente, a veces la situación te lleva. Lo que hacemos es básicamente contactarnos con la familia, casi siempre con la madre, que es la que suele denunciar, y la apoyamos a partir del drama familiar que se genera a partir de esto. Y digo que teóricamente no actuamos sobre el menor porque el que actúa es el Tribunal del Menor, que a través de la Ley de Patronato 10067 se encarga de tomar las medidas cautelares del caso. Por ejemplo: decide que el menor se puede quedar con la madre, si es que ésta se separa del padre abusador. No siempre ocurre así, a veces se procede a la internación en hogares no sólo del menor abusado, sino de todos los hermanos. A veces suele aparecer algún familiar que puede hacerse cargo, pero la situación en estos casos es sumamente compleja.

- **¿Qué instrumentos o técnicas psicológicas emplea usted en su trabajo?**

Mirá, yo tengo mis reparos con los tests. Por lo general trabajo con entrevistas, con el chico, con la madre. Hay un problema y es quién hace la pericia, a veces de la fiscalía le piden a Asistencia a la Víctima que realice la pericia, pero no corresponde. Lo piden de fiscalía porque es quien se ocupa del supuesto abusador. Pero bueno, a veces se realiza algún informe, pero es a título de excepción. Sí tengo muy en cuenta los pasos del Síndrome de Adaptación de Summit, ¿lo conocen?

- **Sí. ¿Es que habla de los motivos de retractación del que denuncia?**

Claro. Por eso es muy importante la contención de la madre, para que tenga la posibilidad de entender el mensaje. El Centro de Asistencia a la Víctima es eso, contiene a la víctima, intentamos que puedan sostener su relato. Es que somos Poder Judicial y a la vez defensa de la víctima, tenemos la doble tarea de llegar a un juicio justo para poder reparar a la víctima, que es la figura que aparece en el código a partir de la reforma del 98'...la Justicia pasa a ser una forma de reparación parcial...es relativo.

- **Entonces en cuanto a diagnóstico...**

Para eso están los peritos, viste, son funciones diferentes.

- **¿Considera posible la recuperación de un abusador?**

Yo personalmente creo que hay algunos que son recuperables, algunos, con atención y estudio. Hay diez psicólogos en el Servicio Penitenciario, imagínate. Si son inteligentes hay buen pronóstico, lo mismo que cuando pueden angustiarse en la entrevista, cuando se lo enfrenta con su realidad...yo creo que la educación es de por sí sanadora

- **¿Realizan denuncias desde acá?**

Como te decía, acá lo que recibe son denuncias ya realizadas.

- **¿Considera algunos indicadores como específicos en un caso de abuso sexual infantil?**

Si son muy chiquitos, te estoy hablando de chicos de menos de cuatro años, es frecuente la masturbación compulsiva. A veces se da la enuresis, pero hay que tener cuidado porque no es un signo específico, puede presentarse por muchas cosas. Sí es clara la erotización que presentan, sobre todo las nenas, es muy notorio cuando lo ves. En los varones la encopresis, siempre hablando de chicos que ya habían logrado el control de esfínteres...es un tema muy delicado, porque el abusador difícilmente sea un "loquito", por lo general es un tipo inteligente que evita ser descubierto, realiza tocamientos o prácticas por boca... también han venido con muchas pesadillas o importantes trastornos en el sueño. Ya te digo, es importante la convergencia de síntomas. Yo no le presto tanta importancia por ahí a los dibujos, más que nada porque los abogados no pueden ver, como decirte, quizás sí

cuando los chicos son más grandes y muestran detalles específicos, o cuando hacen lo mismo con los juguetes sexuales. Porque hay cosas con las que ellos no pueden fantasear si es que no tuvieron la vivencia, mil casos te podría contar.

- **¿Observan características contextuales similares en las personas que admiten?**

Esto es algo de toda clase social, quizás los casos de gente con más medios económicos puedan pasar más desapercibido porque recurren a otros lugares o profesionales...

- **¿Manejan estadísticas sobre ASI? ¿Coincide con lo viven a diario?**

Plenamente. Las estadísticas dicen que el 50% de las mujeres en algún momento de su vida ha sido abusada, o manoseada, por algún adulto de su familia, aunque no haya sido de forma sistemática. Es realmente impresionante. Para la madre que fue abusada no es más fácil ver el abuso, al contrario, por no haber elaborado el primer hecho. La mayoría no realiza denuncias, lamentablemente.

CUESTIONARIO SOBRE ABUSO SEXUAL INFANTIL

Exclusivamente para uso de investigación

Facultad de Psicología (UNMDP)

En el marco de una investigación pre-grado estamos llevando a cabo el cuestionario sobre abuso sexual infantil (ASI). Requerimos su colaboración a fin de realizar un estudio empírico. Los datos serán recogidos en forma anónima y solo serán utilizados para dicho fin.

I. Por favor rellene los siguientes datos

1. SEXO

Masculino..... Femenino.....

2. EDAD

Hasta los 30 años.....

31 a 40 años.....

41 a 50 años.....

51 años o más.....

3. DISCIPLINA QUE EJERCE.

Psicología.....

Servicio Social.....

Abogacía.....

Docencia.....

Otros.....

4. AÑOS DE EJERCICIO PROFESIONAL

Hasta 5 años.....

6 a 10 años.....

11 a 20 años.....

21 años o más.....

5. INSERCIÓN LABORAL

Institución pública.....

Institución privada.....

Servicio Particular

Otros.....

II. A continuación se presenta una serie de preguntas. Por favor, señale la respuesta que considere más adecuada.

a. Por medio del secreto el niño no sólo protege al abusador, sino a sí mismo y a la estabilidad de su familia.

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. Ocasionalmente
4. Nunca

b. Los testimonios que brindan los niños en casos de ASI no son confiables.

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. Ocasionalmente
4. Nunca

c. Los abusos ocurren en las clases sociales más bajas.

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. Ocasionalmente
4. Nunca

d. Los niños abusados han contribuido de alguna manera a la situación de abuso.

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. Ocasionalmente
4. Nunca

e. La mayor parte de los abusadores son personas desconocidas para la víctima.

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. Ocasionalmente
4. Nunca

f. Los abusadores tienen comportamientos en su vida cotidiana que los delata como tales.

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. Ocasionalmente
4. Nunca

g. Es necesario el abordaje interdisciplinario en casos de ASI.

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. Ocasionalmente



4. Nunca

h. Los testimonios en casos de ASI son negados después de un tiempo.

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. Ocasionalmente
4. Nunca

i. Algunos de los indicadores de ASI son: la dificultad al caminar o al sentarse, la masturbación compulsiva, el temor al contacto físico con los adultos, la actitud hipersexualizada.

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. Ocasionalmente
4. Nunca

j. Algunos de los factores de riesgo en el ámbito familiar son: el alcoholismo o la drogadicción, la violencia, casos de enfermedad o retraso mental.

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. Ocasionalmente
4. Nunca

k. No hay diferencias tajantes entre abuso sexual y violación.

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. Ocasionalmente
4. Nunca

l. Se abusa más de niñas que de niños.

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. Ocasionalmente
4. Nunca

m. Se cometen más abusos hacia adolescentes que hacia niños/as.

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. Ocasionalmente
4. Nunca

n. El abusador es alguien con un nivel de instrucción bajo.

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. Ocasionalmente
4. Nunca

o. El padre de familia tiene derecho a disponer de sus vástagos.

1. Siempre.
2. Frecuentemente.
3. Ocasionalmente.
4. Nunca.

p. En el contexto sociocultural actual, efectuar una denuncia por abuso no garantiza la integridad de la víctima.

1. Siempre.
2. Frecuentemente.
3. Ocasionalmente.
4. Nunca.

q. La víctima es amedrentada por medio de amenazas explícitas.

1. Siempre.
2. Frecuentemente.
3. Ocasionalmente.
4. Nunca.

r. Actualmente se cometen más abusos que en el pasado.

1. Siempre
2. Frecuentemente.
3. Ocasionalmente.
4. Nunca.

s. Los abusos ocurren en lugares aislados y oscuros.

1. Siempre.
2. Frecuentemente.
3. Ocasionalmente.
4. Nunca.

t. Es de utilidad el tratamiento psicológico de quien fue víctima de abuso.

1. Siempre
2. Frecuentemente.
3. Ocasionalmente.
4. Nunca.

Muchas gracias por su colaboración.

Evaluación del supervisor

Siendo ésta una instancia de evaluación general del desempeño de las alumnas, considero necesario marcar dos niveles en relación al desarrollo de las mismas, en esta investigación.

Las alumnas han tenido desde lo **actitudinal** un compromiso en la tarea, que se ha notado en la producción final que esta investigación, ávidas de conocimiento, motivadas para toda actividad que debieran realizar, tanto en la búsqueda bibliográfica, en la metodología, como en el afán de búsqueda de instituciones para realizar su trabajo de campo.

Y desde lo **académico** considero que han logrado un amplio conocimiento respecto a la temática de abuso, pudiéndose pensarse ellas, como posibles agentes de prevención de temas que involucran a la sociedad en su conjunto, ya que nosotros como psicólogos debemos pensar nuestro aporte a la comunidad.

En síntesis la tesis llevada a cabo por las alumnas desarrolla los resultados pertinentes de manera satisfactoria.

En esta evaluación es necesario destacar los siguientes aspectos:

1. El trabajo de campo realizado demuestra la adecuación de los métodos utilizados al tipo de problema a estudiar.
2. El análisis de entrevistas mediante la presentación de dimensiones o temas relevantes muestra la intensidad y profundidad del trabajo realizado.

Es por ello, que considero que esta investigación contribuye al conocimiento científico en esta temática posibilitando el desarrollo del trabajo en abuso, como también al conocimiento de la práctica en relación a como trabajan las instituciones y los profesionales en forma interdisciplinaria y las formas de intervenciones adecuadas en relación al tratamiento de la misma. Además aporta información acabada de la problemática en forma sistemática.

Bibliografía

- Álvarez H.R. (1992) La actividad pericial en psicología forense. Cap. 2: El perito psicólogo en el campo penal. Editorial del Eclipse, Bs. As.
- Clegg, F. (19...). Estadística Fácil. Ciudad: Crítica Grupo Editorial Grijalbo.
- Giberti, Eva (2005) Abuso sexual y maltratos contra niños, niñas y adolescentes. Perspectiva psicológica y social. Editorial Espacio, Bs.As.
- Goldberg, Diana y Kuitca, Maria (19..) Abuso sexual
- Grosman; Mesterman (1998) Maltrato al menor (el lado oculto de la escena familiar) Cap. 2 Editorial Universidad
- Intebi, Irene V. (2000) Abuso sexual: en las mejores familias. Editorial Granica, Bs. As.
- Losada, Marcela (2001). "Incumbencias profesionales e Interdisciplina". Trabajo presentado en las Jornadas Nacionales Sobre el lugar de la Ética. UNMdP.
- Manzanero, A. L. (1997) Evaluando el testimonio de menores testigos y víctimas de abuso sexual Anuario Psicología Jurídica, Vol. 6. Madrid
- Marshall, William (2001) Estudio sobre violencia y agresores sexuales. Editorial Ariel. Barcelona, España.

- Martínez, M.; Buxarrais, M. & Esteban (2002). "La universidad como espacio de aprendizaje ético". *Revista Iberoamericana de Educación*, 29: 17-43.
- Miotto, Norma Griselda (2001) *Abuso sexual de menores. Complejidad diagnóstica*. Aipj., Madrid.
- Mosterin C. M. (2003) *Evolución histórica del concepto de infancia y las políticas para menores*
- Perrone, Reynaldo; Nannini, Martine (2000) *Violencia y abusos sexuales en la familia (un abordaje sistémico y comunicacional)*. Editorial Terapia Familiar, Bs. As.
- Podestá, Marta del Carmen; Rovera, Ofelia Laura (2003) *Abuso sexual intrafamiliar: un abordaje desde el trabajo social*. Editorial Espacio, Bs. As.
- Redondo, Santiago (2002) *Delincuencia sexual y sociedad*. Editorial Ariel. Barcelona, España.
- Rozanski, Carlos Alberto (2003) *Abuso sexual infantil: ¿Denunciar o silenciar?* Ediciones B Argentina
- Sampieri, R. (1997). *Metodología de las investigaciones*. Colombia: Mac Graw Hill.
- Sanz, Diana; Molina, Alejandro (1999) *Violencia y abuso sexual en la familia*. Editorial Lumen/Humanitas. Argentina
- Schön, Donald. (1992). *La formación de profesionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje en las profesionales*. Barcelona, Paidós.

Publicaciones

- Martínez, M.; Buxarrais, M. & Esteban (2002). "La universidad como espacio de aprendizaje ético". *Revista Iberoamericana de Educación*, 29: 17-43.
- Tesone, Juan Eduardo (1998). "Una actividad poco masculina: el incesto padre-hija". *Revista Actualidad Psicológica*.

Documentos

- Grosman, C. P. (1993) *Significado de la Convención de los derechos del niño en las relaciones familiares- Ley T. 1993-B*
- Osorio y Florit, Manuel (1999) *Código Penal de la República Argentina*. Editorial Universidad, Buenos Aires, Argentina

Material de Internet

- Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: el abuso sexual infantil. www.infanciayderechos.gov.ar (2005)