

Consideraciones previas

Pensar y diseñar estrategias de intervención para abordar el problema del Abuso Sexual Intrafamiliar(ASI), nos obliga a realizar algunas consideraciones previas:

- 1) El ASI, como otras formas de VIOLENCIA, constituye un tema sumamente complejo, no solamente por la multiplicidad de factores que intervienen, sino porque enfrenta a los operadores psicosociales a contradicciones y paradojas difíciles de resolver: plantea dilemas insolubles, desestabiliza creencias y estructuras "sagradas" y legitimadas.
- 2) Expone a los intervinientes (operadores sociales, médicos, juristas) a soportar la incertidumbre: todavía hay aspectos para los que no existen respuestas, hay dudas.
- 3) El tema en si mismo , por su naturaleza, crea climas emocionales especiales y despierta intensas movilizaciones personales en cada uno de los que intervenimos.
- 4) Este tema más que ningún otro enfrenta al profesional (y a la sociedad en su conjunto) a una postura y pronunciamiento éticos ineludibles y urgentes.

Mencionaremos sólo algunas de las encrucijadas planteadas, unas están relacionadas con verdades "sagradas", "mitos" legitimados culturalmente; otras con nuestro lugar y accionar como profesionales, sin importar desde que lugar lo hagamos: la Justicia, la Salud, la Educación.

- 1) En primer lugar, ¿Cómo lo entendemos? ¿es fruto de un ser enfermo trastornado, patológico, sádico, etc? ¿Una familia disfuncional, patológica, etc?
- 2) La familia, es el "nidito" de paz, amor, y seguridad o fuente de violencia, abusos e infamias y lugar inseguro para niños y niñas?
- 3) Lo sagrado de la privacidad familiar, donde no tenemos derecho a intervenir.
- 4) El modelo patriarcal de familia, con su organización jerárquica (género y generaciones) , cómo juega en estas tragedias?
- 5) Donde está el límite de lo público y lo privado? ¿Cómo trazar la línea en los Derechos humanos, ¿dónde está el límite entre el derecho a la intimidad o a la educación de sus hijos que tienen los padres y los derechos fundamentales de los niños?
- 6) La neutralidad de los operadores, es posible?
- 7) ¿Cómo influye (para entorpecer o facilitar los cambios) el lenguaje, las palabras utilizadas por nosotros: por ej: "víctima", "victimario", incesto, violencia doméstica?
- 8) los sistemas destinados a prestar ayuda (Salud, Judicial, y otros) , ayudan realmente?

- 9) ¿Para qué sirven los “tratamientos psicológicos”? ¿Sirven sus estructuras habituales?
- 10) ¿Para que sirve el Sistema judicial y la ley? ¿Sirven sus estructuras habituales?
- 11) Es posible control y terapia, simultáneamente?
- 12) Siempre hay que denunciar? ¿Cómo medimos los riesgos, con qué criterios?

Por último,

- 5) Por su magnitud y la gravedad de sus consecuencias, el Abuso Sexual Infantil (ASI) debería tener un lugar de jerarquía prioritario como problema social y de salud pública, sin embargo esto no se refleja en nuestro país, ni en las políticas públicas, ni en los ámbitos académicos, ni en las prácticas clínicas.

Su importancia en número y frecuencia, que atraviesa diferentes capas sociales y países es una realidad innegable, a pesar de que las cifras muchas veces no dan cuenta de la real dimensión del fenómeno (punta del iceberg) o de que no hay en nuestro país por Ej. estadísticas globales (Pero tenemos por Ej. algunas cifras alarmantes :Cifras parciales en el Pereira Rossell, en 1993-94 : en puerta de Emergencia, de cada 10 niños que ingresan, 1 lo hace por maltrato, y a su vez de cada 10 niños que ingresan por maltrato físico, 8 lo hacen por abuso sexual). Las consecuencias para esos niños que han sufrido abuso sexual son también de una importancia considerable: heridas difíciles de borrar, comprometiendo su desarrollo y madurez y con el riesgo de la perpetuación transgeneracional, si no acceden a un tratamiento adecuado.

Definición del problema

El incesto es una forma de abuso sexual intrafamiliar. Aquí quiero hacer algunas precisiones con respecto a la definición.

Es importante tener una definición clara, y esto por varias razones: para hacer el diagnóstico y diseñar las intervenciones (s. Salud, s. Judicial), Para hacer más visible el problema, ya que existen numerosas situaciones que se podrían pasar por alto; para que la legislación sea revisada y actualizada; para contribuir a una cuantificación más realista.

Estrictamente, el incesto es definido como las relaciones sexuales entre parientes consanguíneos, sería por lo tanto un equivalente a lo que llamamos abuso sexual intrafamiliar. Esto nos plantea el problema de especificar qué tipo de relaciones son lo que consideramos relaciones sexuales, (penetración?, manoseos?, etc), pero por Ej.: mirar videos pornográficos junto a un niño y masturbarse delante de él, qué es?

Es aceptado por casi todos los autores, que en cuanto a la gravedad de las consecuencias para la niña/o, lo que importa, más que el tipo de acto en sí, es el tipo de relación que la niña tiene con el abusador, el tipo de vínculo. También importa la duración, las actitudes de los terceros frente a la niña/o (por ejemplo, el silencio e indiferencia de la familia y de otras personas). Hay creencias muy erradas en relación a esto. Así por ejemplo considerar que el abuso es igual a violación y que violación = a lo más grave. También la creencia con respecto a la relatividad cultural.

Por otro lado, la definición tiene que dar cuenta de los aspectos fundamentales de la naturaleza del fenómeno. La palabra incesto y su definición, creo que no dan cuenta

con suficiente énfasis de uno de los aspectos fundamentales para entender el problema, y es la dimensión de violencia, de abuso de poder del adulto sobre el niño/a. Como lo vimos ayer, la violencia existe, la coacción existe aunque no haya violencia física, a través del chantaje, la amenaza, la seducción. Esta dimensión de abuso y violencia, pone el énfasis además, en que estamos frente a una violación de derechos humanos del niño/a, en particular los derechos a la protección, desarrollo psicoafectivo y ejercicio de la sexualidad.

Por todo esto preferimos hablar de abuso sexual intrafamiliar, y preferimos adoptar una definición como la de Kempe, por Ej., que da cuenta más claramente de estos aspectos: "La implicación de un niño o de un adolescente menor en actividades sexuales ejercidas por los adultos y que buscan principalmente la satisfacción de éstos, siendo los menores de edad inmaduros y dependientes y por tanto incapaces de comprender el sentido radical de estas actividades ni por tanto de dar su consentimiento real. Estas actividades son inapropiadas a su edad y a su nivel de desarrollo psicosexual y son impuestas bajo presión (violencia o seducción), y transgreden los tabúes sociales en lo que concierne a los roles familiares." Las actividades sexuales no están reducidas al acto sexual genital, sino a todo tipo de actos o gestos por los cuales un adulto obtiene gratificación sexual.

Es importante considerar la coerción y la asimetría de poder como factores estructurales fundamentales en la génesis del abuso sexual. Pero el contenido altamente patológico del abuso sexual intrafamiliar consiste en que además como se produce en la matriz biológica y social de base, donde el niño debería recibir cuidado y protección, esta confusión o contradicción fundamental queda inscrita en él, y el niño no es capaz de registrar eso como maltrato o abuso, ni aún en otras formas de maltrato ulteriores.

Es fundamental entonces considerar esta dimensión: el abuso sexual intrafamiliar es una forma de violencia y por lo tanto una violación de los derechos humanos del niño/a; con el agravante además de que en esta forma particular de violencia muchas veces permanece oculta su propia naturaleza y no es visualizada como tal ni por los propios involucrados. Siendo coherentes con esta definición también resulta imprescindible considerar que como toda violación de los derechos humanos, es responsabilidad del Estado, y de toda la sociedad.

Las consecuencias y la gravedad de las mismas son diversas. Existen consecuencias para el/la niño/a abusado/a a corto y a largo plazo. Y también para el resto de la familia. Las secuelas y síntomas descritos van desde trastornos del comportamiento en los niños/as hasta trastornos psiquiátricos en los adultos que han pasado por estas experiencias de abuso, con un alto grado de sufrimiento y de costos en la construcción de su autoimagen.

Modelo de comprensión

Nos inclinamos por una lectura ecosistémica que permite diferentes niveles de análisis: Individual

Microsistémico
Exosistémico
Macrosistémico

Ninguno de estos niveles por sí solo da cuenta del fenómeno de ASI, y todos interactúan entre sí. La formulación de una teoría completa del Abuso Sexual Infantil es un asunto complejo porque incluye elementos relacionados con amplios procesos sociales, así como también relaciones personales íntimas.

Esta perspectiva ecológica sugiere que el abordaje más eficiente también debe incluir todos los niveles y por lo tanto no puede ser unisectorial. Esto supone un esfuerzo importante de conexión entre los diferentes sectores y un esfuerzo de trabajar asociadamente.

Al remarcar la importancia de esta aproximación multisectorial, para los fines clínicos es útil detenerse a examinar los niveles microsociales: sicología de los protagonistas individuales y de las redes interpersonales dentro de las cuales están arraigados.

No vamos a detenernos a examinar todos los factores intervinientes, sí nos interesa puntualizar algunos aspectos fundamentales a tener en cuenta en la comprensión ya que estos aspectos prioritarios guiarán nuestra intervención ("hilos conductores")

Algunas características de los contextos microsociales (Individuales y familiares)

- 1) El ASI no obedece a una patología individual determinada, ni siquiera a un tipo de familia disfuncional, sino que es un complejo problema donde intervienen muchos factores de tal modo que en un momento dado se da una situación que disminuye las capacidades de las personas y los factores inhibitorios. Es importante saber entonces que **todos los hombres y en todas las familias existen elementos potencialmente abusivos, inherentes a la estructura familiar misma.**
- 2) Coincidimos en gran parte con Finkelhor, quien describe un modelo con cuatro condiciones, en el que se distinguen: la motivación del abuso sexual, y varios factores inhibitorios. No me voy a detener en examinar todos estos factores, pero la importancia de este modelo radica en situar la fuente general del ASI en la sexualidad masculina, la responsabilidad total del hombre en el acto abusivo, y por otro lado factores de diferente índole que hacen más o menos vulnerable al niño.
- 3) Esto implica que el ASI se estructura y se mantiene a través de contextos relacionales, se inscribe en un estilo de relaciones (abusivas) en el que todos participamos de alguna manera y en diferente grado.

Algunos puntos clave para entender la dinámica relacional y la perpetuación del abuso sexual:

a) Creencias: La estructura familiar patriarcal, es fundamental por lo que esto implica en el desequilibrio de poder, la responsabilidad, la atribución de roles y que condiciona la opresión y sumisión de mujeres y niños (creencias naturalizadas). Aunque el ASI se da en el ámbito privado de la familia, es importante ubicarlo en un contexto social más amplio, cuyas características son reproducidas por el sistema familiar. La cultura patriarcal, como otras ideologías autoritarias, es un modelo de relaciones basado en el control de los más fuertes sobre los más débiles, legitimando las diferentes formas de violencia que encontramos en la familia. Sustentada en estas creencias (ideologías) se conforma una estructura relacional cuyo estilo de relaciones es el abusivo (sistemas abusivos), en la cual el abuso sexual se produce como un abuso de poder, abuso que se naturaliza y se mantiene en un contexto de silenciamiento de las personas abusadas, que no les permite romper el circuito abusivo. La base de estos sistemas abusivos es el **secreto**, el silencio en relación a la situación de abuso, que es el que permite que el sistema se perpetúe sin que terceros puedan intervenir para romper el circuito abusivo.

b) El secreto y la dinámica que gira alrededor de eso, lo que implica (consecuencias) para la niña, la relación madre-hija y el resto de la familia. El secreto es fundamental para que exista el Abuso Sexual Infantil y para que se perpetúe. Garantiza la impunidad del abusador y refuerza las creencias y percepciones de la hija y de la madre de sí mismas y una de la otra (Autoestima baja, culpa, responsabilidad). El secreto se mantiene por una serie de elementos de la dinámica familiar (poder del adulto, seducción, "hechizo") pero también sustentado en contextos sociales y culturales que lo mantienen y consolidan (redes de silencio, de invisibilización, de impunidad). Estos contextos generan discursos que justifican al abusador y culpabilizan a la víctima, e invisibilizan el problema. También la no existencia de canales adecuados para denunciar, pedir ayuda y así interrumpir el ciclo de violencia y el abuso intrafamiliar. En el caso del abuso sexual infantil, y vinculado también a esta cultura patriarcal, adquiere especial interés las actitudes y prácticas generales hacia los niños y los modos como las relaciones sexuales se hallan organizadas y reguladas en la sociedad.

c)Aislamiento: aislamiento social de la familia y de cada uno de los miembros dentro de ella. El aislamiento (consecuencia del secreto) de cada uno es un mecanismo que impide el cambio, restringe las oportunidades de interacción y la proximidad emocional.

d)Emociones: hay anestésicos de las emociones, no registro o emociones cambiadas (en "envases" que no corresponden): por ejemplo, la vergüenza ajena. Otro mecanismo importante es el de la disociación (emoción-pensamiento-acción). Todos estos mecanismos sostienen la perpetuación del secreto y el aislamiento emocional, y por lo tanto contribuyen a la invisibilización del abuso.

El secreto y el aislamiento emocional son puntos fundamentales: todos los estudios muestran que el sufrimiento mayor, la desvalorización, la herida que no se borra, son en gran parte consecuencia del silencio, el distanciamiento de la niña del resto de la familia. Todos estos elementos van alimentando una dinámica donde cada uno se estereotipa en su personaje: víctima, victimario, impotentes y poderosos (sólo existen en su función, desaparecen como persona).

Estos puntos claves son importantes a la hora de diseñar estrategias de intervención (no importa desde que lugar) y modalidades terapéuticas, y ellos serán la "guía" o hilo conductor de nuestro accionar.

Hay también otros elementos a tener en cuenta:

-la edad de las niñas

-Algunas convicciones, creencias y definiciones acerca del lugar y actitud del operador (terapeuta o no). La definición de "lo terapéutico", de "ayuda" "cambio", el rol del terapeuta y de los sistemas de intervención.

De acuerdo a estos "puntos clave", los hilos conductores de cualquier estrategia de intervención, deberían ser:

- l) Creencias: Emplear todos los métodos posibles, en los diferentes niveles de intervención, para desmontar creencias, cuestionar verdades, desarmar discursos. Adoptar una actitud de irreverencia ante los presupuestos que se nos comunican a través de la palabra, actitudes, gestos.

II) Secreto, silencio: Romper el secreto, el aislamiento, y lo que éste mantiene: la impunidad. Una de las formas de lograrlo, es hacer público este problema, pasarlo al ámbito público. De ahí la importancia de la intervención de la Justicia (además del apoyo que significa para instrumentar la protección de los más débiles, y/o las terapias coactivas.

III) Emociones: Es fundamental movilizar las emociones, desanestesiarse, afinar el registro de las molestias, restablecer la congruencia entre creencias-emociones-acciones. Esto sólo lo lograremos si podemos trabajar las emociones también en nosotros mismos.

IV) Rol del operador: Redefinir el rol del terapeuta, y de "ayuda" también resulta fundamental, ya que uno de los objetivos primordiales es que las "víctimas" salgan del papel de víctimas y recuperen sus recursos, su "poder". Para esto hay que creer en sus recursos y sus capacidades, esto muchas veces implica apartarse del lugar de "experto". El rol del operador no puede ser neutral, debe ser un rol activo y comprometido. Esto quiere decir por ejemplo mostrar firmeza (ética) y al mismo tiempo plasticidad y flexibilidad para aceptar diferencias y desarrollar empatías; tener sensibilidad (emociones) pero no dejarse invadir o actuar impulsivamente. La concepción de "ayuda" pasa por construir junto a los implicados (co-construir) el camino, el proceso del cambio.

Modelo de intervención

En primer lugar, un modelo de intervención coherente con la concepción ecosistémica debe plantearse actuar en los diferentes niveles. (individual, micro, exo y macro-sistémico)

Nos basamos en un modelo de salud mental centrado en las competencias más que en los déficits. Para lo terapéutico esto implica una orientación centrada en las fortalezas psicológicas o competencias. Más que remedar fallas se trata de favorecer y fortalecer las condiciones que faciliten el desarrollo de las potencialidades.

El modelo básico de intervención es el de redes sociales y el de intervención en red (redes primarias: familiares, amigos y redes sociales más amplias) En cuanto a la estrategia, hay algunos lineamientos generales a seguir en el tema del Abuso Sexual Infantil:

1º) Medir los riesgos de cada intervención y decidir las medidas de protección a tomar.

2º) Armar la red para el caso, los pasos a seguir y quien intervendrá en cada momento. Conformar una **red de personas** para cada caso, y co-construir juntos los objetivos y momentos del plan terapéutico. En cuanto a la colaboración entre distintas instituciones, hay que cambiar la idea de que cada uno tiene una parte por la que todos participen en la co-construcción de una estrategia que permita una mejor utilización de los recursos y competencias. Esto implica establecer un vínculo estrecho entre P. Judicial y Sist. de salud que asegure un diálogo permanente.

3º) Un aspecto fundamental en la estrategia de intervención en el ASI es incluir un procedimiento que proteja a los profesionales del "burnout" (síndrome de la quemadura), los profesionales deben actuar en redes protectoras. Tan importante como proteger a los niños es proteger los profesionales (auto-cuidado). Las instituciones que se ocupan de maltrato y ASI, deben tener bien claro que el recurso principal contra este problema es la persona del profesional.

El trabajo vivencial con el equipo no sólo servirá como fuente de auto-cuidado, sino también para entrenar habilidades y destrezas que los habiliten más en su función. Trabajar con estas familias requiere habilidades y destrezas bien específicas, y no tanto en cuanto a información (que también es fundamental tenerla y profundizarla) sino también el entrenamiento vivencial. Este trabajo supone fundamentalmente dos líneas de profundización: la movilización de nuestras emociones (manejo, registro, etc) y revisión de nuestras propias creencias (flexibilización, visibilización)

Objetivos estratégicos de la intervención:

Hay 2 grandes objetivos:

1. Parar la situación de abuso y asegurar la protección del/la niño/a
2. Favorecer cambios en la familia que garanticen el fin de las relaciones abusivas y re-estructuren la ecología familiar.

Cualquiera de estos dos objetivos son importantes si queremos ser eficaces, en el sentido de parar este fenómeno(ciclo) y ofrecer una posibilidad de cambio a todos los miembros de la familia.

Como decíamos más arriba, favorecer estos cambios, implica construir un estrecho vínculo, que garantice un diálogo permanente para cada caso, entre sistema judicial y sistema de salud.

La intervención legal, en la mayoría de los casos es beneficiosa, porque ubica el problema en lo público, y trae a escena el lugar de la ley. Pero no es suficiente, y si sólo se hace la denuncia, esto muchas veces genera más complicaciones que beneficios. Junto con la denuncia se necesita asegurar una continuidad en la intervención y colaboración mutuas Justicia-Salud, y esto para lograr también:

- Contención y seguimiento a todos los miembros de la familia
- Contacto y asesoramiento a los magistrados
- Tratamientos rehabilitadores

Aquí quisiera también subrayar entonces, que es importante y aconsejable que intervenga la Justicia. Estamos de acuerdo en que no alcanza sólo con penalizar, pero es importante algún tipo de sanción porque esto ubica al problema en su real dimensión: una violación de los derechos humanos.

Estamos convencidas que es muy difícil borrar las huellas dejadas por experiencias de abuso sexual, pero así mismo creemos imprescindible la reparación aunque ésta sea parcial, de los daños ocasionados, y esto no solo para ayudar a la/el abusada/o sino como forma de interrumpir el ciclo transgeneracional de la violencia. Es necesario intentar terapias que se adecuen a esto (individual, de grupo y/o familiar), en los distintos momentos de la intervención.

Si queremos incidir, en el sentido de parar este fenómeno de abuso sexual, no alcanza con penalizar al culpable, no alcanza con parar el abuso, no alcanza con la terapia individual o de grupos, no alcanza sólo la terapia familiar; todo eso es necesario.

En cuanto a las terapias, creemos que siempre hay que intentar el trabajo con todos los miembros de la familia, incluido el abusador. Esto no quiere decir todos juntos o todo en el mismo momento. Pero sí que el incluir a todos, es lo que da más garantías de un cambio estructural y de detención del ciclo. Estamos convencidas, además, que siempre hay alguna posibilidad de cambio. Todos los seres humanos tenemos diferentes facetas y encerramos contradicciones. Los abusadores, salvo que tengan un cuadro patológico bien estructurado (que no es lo mas frecuente), no son una excepción, y si bien no son muchos los que entran en un proceso terapéutico, siempre hay que intentarlo.

También se desprende de este modelo explicativo, que la prevención es un punto fundamental. No me voy a detener en las diferentes posibilidades de acción en este campo, donde todos podemos estar de acuerdo (campañas de difusión, sensibilización, talleres a diferentes niveles de la población, etc.) . Pero aquí también, en las estrategias preventivas, importa nuestra concepción, nuestro lugar y postura como intervinientes psicosociales. Coherentes con nuestro modelo explicativo, debemos ser conscientes de qué circuitos favorecemos o no los actores profesionales. Si como actores sociales nos dejamos abusar, estamos reproduciendo circuitos de violencia, Si no interactuamos respetando las diferencias, con escucha y respeto del otro como persona, estamos generando contextos que facilitan el abuso y la negación de la persona (también si abusamos de nuestro lugar como profesionales, etiquetando, psiquiatrizando, tanto al abusador como a la "víctima") Hacer prevención no es sólo diseñar y efectuar programas , campañas, talleres, sino mirarse a sí mismo y revisar continuamente qué mensajes y modelos transmitimos y mantenemos con nuestro accionar. Y esto, porque como vimos, es fundamental cambiar, y no reproducir, el modelo transaccional de abuso de poder.

***Ponencia presentada en el Seminario "El incesto en la Ley, la ley del incesto" organizado por Foro Juvenil –Programa Faro – Intendencia Municipal de Montevideo, Uruguay, año 2000, publicada en libro :Seminarios: Violencia – Campos de intervención Foro Juvenil, imprenta Creagraf ,año 2000.**