

**DILEMAS Y REFLEXIONES EN EL ABORDAJE DEL ABUSO SEXUAL
INTRAFAMILIAR**

Dra. María Inés Bringiotti

Dentro de los diferentes tipos de malos tratos en los cuales es víctima un niño/ una niña ó un adolescente, el abuso sexual es sin dudas uno de los más graves por las consecuencias que produce a corto, mediano y largo plazo. Esto es algo conocido por los profesionales que abordan esta compleja temática. Me interesa plantear, como investigadora, en este trabajo dos cuestiones fundamentales, por un lado la gravedad de estos efectos al no intervenir a tiempo y por el otro las dificultades y dilemas que se plantean a los profesionales cuando el abuso sexual es intrafamiliar. En el caso de los niños, la manera que tiene un docente ó un profesional de la salud de sospechar que sufre maltrato ó abuso es a través de las consecuencias del mismo, éstas funcionan como indicadores si el niño no habla ó no tiene marcas físicas. Muchas veces los trastornos de conducta y/o aprendizaje fueron interpretados desde un gabinete psicopedagógico como meramente trastornos de aprendizaje por un retraso madurativo...Hoy podemos pensar el camino inverso, el retraso madurativo que trae aparejado problemas de aprendizaje puede ser causado por situaciones de malos tratos ó abusos.

Los efectos más habituales registrados por los especialistas e investigadores en los casos de **abuso sexual infantil** son:

- 1) Miedos, pesadillas, estrés postraumático, depresión, aislamiento social, neurosis, enuresis, encopresis, conductas regresivas, trastornos somáticos, conducta sexual inapropiada, conducta antisocial agresiva, delincuencia, huida del hogar, prostitución, embarazo.
- 2) Los más recurrentes son el desorden de **estrés postraumático y la conducta sexualizada**.
- 3) En los niños de edad preescolar, se ha observado mayormente una conducta hipersexualizada, no acorde su edad, masturbación, enseñar los genitales, conocimientos sexuales precoces ó no acordes con la edad.
- 4) En los niños de edad escolar – 6 a 11 años – a los efectos anteriores se suma el bajo ó inadecuado rendimiento escolar, los problemas de conducta, dificultades

en el desarrollo cognitivo, hiperactividad, depresión, trastornos somáticos – ej dermatológicos en caso de carencia afectivas como el abandono emocional y también en los casos de abuso sexual.

- 5) En los adolescentes, depresión, baja autoestima, conductas antisociales, huida del hogar, vagabundeo, consumo de drogas y alcohol, trastornos de alimentación, embarazos aún por fuera del abuso, desórdenes de personalidad postraumática, trastornos en la identidad sexual y para constituir una pareja y desear y/o tener hijos. (Cantón Duarte, J. y Cortés Arboleda, M. R., 1997); (López, F., 1996)

Frente a este conjunto de efectos, nos preguntamos, qué hacemos, qué podemos hacer? En primer lugar tenerlos presentes para poder detectar adecuadamente su ocurrencia ó anticiparse a la misma reconociendo que pueden presentarse, porque están dadas las condiciones.

QUÉ NOS DICEN LAS INVESTIGACIONES SOBRE ABUSO SEXUAL INFANTIL

La complejidad que se observa en el abordaje y la investigación del abuso sexual infantil, muestra la presencia de ciertos obstáculos, que bajo la forma de consideraciones y/o apreciaciones acerca del mismo, tienen una profunda influencia, en las dificultades y en el fracaso a la hora de intentar su resolución.

Los cambios sociales, culturales e ideológicos han llevado a considerar a ciertas acciones como formas abusivas de índole sexual donde los niños y las niñas son las víctimas. En general la discusión no está centrada en la existencia ó no, del *abuso sexual infantil* sino en lo que en la realidad cotidiana es denotado por ese constructo. Precisamente su sola mención horroriza y más aún su evidencia, cuando ocurre en los casos en los que se debe intervenir. Suele generar sentimientos muy fuertes de rechazo, similares a los que despiertan las acciones ó delitos de lesa humanidad y es tan fuerte el impacto, que muchas veces la salida más frecuente es la negación del hecho. Esto no es nuevo, ya que precisamente la negación es un reconocido mecanismo de defensa implementado a los fines de salvaguardar una estructura psíquica golpeada, herida, avasallada....Sin embargo es interesante reflexionar sobre la aplicación de ese mismo mecanismo en diferentes ocasiones y por diversas personas, y no sólo por la víctima traumatizada del hecho. (Bringiotti, M. I., 2008)

Muchos estudios han señalado que es habitual la negación por parte del niño y de la niña de un hecho traumático, sea de naturaleza sexual u otro igualmente impactante, pero vemos que dicha negación también es empleada por los abusadores y, por los que deben defender a ese/a niño/a frente a la gravedad de lo ocurrido, tanto la familia, como otros sujetos sociales vinculados al mismo. Es negación, es mala fe, es ideología? Muchas construcciones pseudoteórico/científicas sustentan estas negaciones.

Desde nuestra práctica hemos experimentado el hecho de “haber intentado meterse” en una familia, en sus vínculos, sus relaciones, sus cuidados y sus abusos, y que ello lleve a la generación automática de mecanismos de defensa para re-establecer ese equilibrio homeostático que nuestra intervención/ investigación hace tambalear.

Según señalábamos en otro trabajo (Bringiotti, 2008), lo más frecuente es entonces que se produzca *la negación del hecho*, “te parece”; “no puede ser”; “a veces uno ve cosas que no son”; “es un piquito”; “vos ves abuso en todos lados...”. Estas son las más frecuentes reflexiones que escuchamos – no ya de las familias – sino también de colegas no capacitados en violencia familiar, y menos en maltrato y abuso infantil. Por el lado de las familias, aparecen malestares, rechazos, y comentarios diversos tales como “es un problema nuestro”; “qué está diciendo, qué pregunta? para qué?, no contesto más...”; “nunca me dijo nada”; “pero si es...el padre/ el abuelo/ el tío/ el primo....”.

Sin embargo, muchas veces la negación es imposible de instrumentar frente a la evidencia presentada. En este caso existe otro recurso tan eficaz como el anterior, *la justificación del hecho*. Suelen ser escuchados argumentos que no resistirían el más básico análisis lógico, en especial tratándose de niñas, “no vio como se mueve”; “como se viste”; “si provoca”; “si le gustaba”; “parece más grande”; “creí que era mayor”; “y bueno, uno no es de hierro”; “le gustaba como a mí”.... Las justificaciones son moneda corriente en los abusadores, los porcentajes de casos donde existe reconocimiento del hecho son mínimos, no significativos en términos estadísticos. Estas respuestas/ justificaciones del victimario, son adoptadas rápidamente por allegados, familiares, los medios de comunicación...y lo que es más grave aún por las propias víctimas que como sabemos tienden a asumir la “culpa” y en muchas ocasiones a sentirse “merecedoras” de lo ocurrido. (Bringiotti, 2008)

La negación y la justificación suelen estar acompañadas de un tercer elemento que las fortalece, *el desentendimiento del hecho*. “No vi lo que pasó”; “no quiero líos”; “ya sabés lo que pasa cuando te metes”; “después de todo es de la familia, que arreglen los trapitos sucios allí adentro”, “si es abuso, derivalo.... es para q.....”. Por supuesto que estos procesos mencionados, - esperables pero no justificables - ocurren en el común de la gente, pero también se manifiestan en muchas otras, cercanas al niño y la niña, y cuya intervención podría colaborar a cortar ese circuito de malos tratos y abusos.

Desde cualquier ángulo, por donde analicemos el abuso sexual infantil, nos encontramos con las mismas dificultades: la víctima para develar, los familiares no abusivos para creer y apoyar; la escuela para ver e intervenir, los profesionales de la salud para hacer la denuncia del caso que llegó a sus manos, la justicia que justifica la no intervención ó la inadecuada intervención bajo argumentos supuestamente científicos que apoyan sus ideologías subyacentes más profundas y arraigadas. (Bringiotti, 2003; Viar, 2003; Volnovich, 2008).

Por supuesto que estos mecanismos mencionados – *negación, justificación, desentendimiento de la ocurrencia del abuso sexual infantil*, - no son novedosos, fueron utilizados a lo largo de la historia cada vez que se intentaba poner frenos a tales situaciones. Lo que resulta preocupante es que en los albores del siglo 21 sigan empleándose una y otra vez, mostrando el anquilosamiento de las respuestas estereotipadas frente a la sexualidad y el abuso. Se suele cambiar la forma bajo la cual se lo categoriza, en una búsqueda de nuevas estrategias que permitan sostener viejos esquemas prejuiciosos. Lo que antes era un hecho que *no ocurría* ahora *se lo explica y justifica* por teorías conspirativas especialmente arquitectadas por las madres o por los profesionales que presuntamente invaden la mente virgen del niño ó de la niña con contenidos irreales... (Bringiotti, M. I. 2003, 2008; Viar, J. P., 2003; Ganduglia, 2003; Rosanski, 2003)

Es interesante señalar que, si el relevamiento de la ocurrencia de abuso se lleva cabo en la población general, los padres/ madres y, padrastros/ madrastras abusadores, alcanzan cifras entre el 6% y 16% (Saunders, Kilpatrick, Resnick, Hanson y Lipovsky, 1992) y otros parientes relacionados a los niños, el 25%. Los abusadores totalmente desconocidos sólo cubren entre el 5% y el 25%. Sin embargo, en las muestras clínicas, el abuso sexual cometido por las figuras parentales ascienden al 30% de los casos y en el 50% de los mismos hay algún tipo de parentesco (Elliott y Briere, 1994). Devoe y Faller (1999) indican que en el 72% de los casos de niños y niñas entrevistados para la evaluación de abuso sexual, el abusador era algún pariente ó miembro de la familia y ello coincide con lo manifestado en nuestro país por profesionales que reciben casos desde el sector salud. Como podemos observar estos datos son suficientemente fuertes para evidenciar el alcance de abuso sexual intrafamiliar.

Otro aspecto que ilustran las investigaciones confiables, se refiere a quienes son los abusadores. La mayoría de los programas de prevención se ocupan de los peligros del afuera, la calle, las estaciones, los desconocidos. Sin embargo, generalmente el enemigo está dentro de la propia casa, cercana a ella, o en lugares que habitualmente frecuentan los niños y las niñas. Qué difícil es encarar la prevención cuando habría que alertar sobre las conductas de aquellas personas ligadas a los niños y las niñas, que deberían ser los que más los protejan.

En la mayoría de los países donde se encararon estudios acerca de los abusadores, el padrastro se ubica en primer lugar, seguido del padre biológico. Son escasos los abusos por parte de madrastras y podríamos decir nulos por parte de la madre biológica. Sin embargo, la rigurosidad del diseño no garantiza la exactitud de las respuestas, cuando hay tantos aspectos subjetivos presentes en el abordaje del abuso sexual. El número significativo de padrastros abusadores ha llevado a considerar a los hogares monoparentales ó a las familias ensambladas como de mayor riesgo que aquellas familias “esperables” con ambos padres biológicos. Pero hoy, encontrar a una familia de estas características es cada vez más difícil, y muchas veces esta evaluación – ser la

familia “esperable” -, es útil para ocultar lo que ocurre en el interior de esas familias estándares. (Bringiotti, 2008).

Por otra parte algunos investigadores han alertado acerca de la probabilidad alta de que muchas relaciones abusivas con mujeres adultas queden desdibujadas bajo las expresiones de cariño filial – en el caso de las madres – y de una muy valorada seducción, cuando una madrastra coloca su objeto de deseo en un adolescente, hijo de su pareja. Cuando esto ocurre, suele interpretarse como una lógica y necesaria iniciación sexual, un acto de autovaloración del joven que además se siente importante y el acto se naturaliza a pesar de ser el resultado de una acción provocada por la mujer adulta. (Cantón Duarte y Cortés Arboleda, 1997; 2003) El tema del género sigue teniendo un peso muy fuerte en la mirada y evaluación de muchas situaciones cotidianas.

Un interesante trabajo de Mendicoa (2005) realizado en nuestro país, avanza en el tema de las características del abusador a partir de los aportes de la psicología cognitiva. Los principios de la misma indican que las personas reaccionan ante su entorno, según la percepción singular que tienen de éste, independientemente de las distorsiones que realicen y que muchas veces suelen ser inconscientes. La forma personal de conceptualizar un acontecimiento es la que determina el comportamiento, dando mayor peso a las atribuciones realizadas. El autor señala varios aspectos que caracterizan los esquemas cognitivos del violador, como la atribución de madurez sexual de la víctima, - desde chiquita era así - ó la interpretación inadecuada de la situación - me está buscando, quiere algo conmigo -. Los modos patológicos en el procesamiento de la información han sido observados por Mendicoa, sistemáticamente en el pensamiento de los entrevistados – abusadores condenados por Corrupción y Ultrajes al pudor, en Rio Gallegos – Santa Cruz.

Se pueden observar una serie de errores sistemáticos que se dan en el pensamiento de estas personas, que mantienen la creencia en la validez de sus conceptos, incluso a pesar de la existencia de evidencia contraria. Así plantea las disfuncionalidades observadas y analizadas según el marco referencial de Beck (1979):

- a) *Inferencia arbitraria*: adelantar una conclusión en ausencia de evidencia ó cuando la evidencia es contraria a la conclusión, “que si son buenas cristianas deberían ver que ellas también fueron parte del pecado, vestirse así....”
- b) *Abstracción selectiva*: centrarse en detalles fuera del contexto y conceptualizar toda la experiencia en función del mismo, ignorando otros detalles relevantes...”las chicas eran muy avanzadas para la edad....cambiaban de noviecito, andaban vestidas con minifaldas...
- c) *Generalización excesiva*: elaborar una regla ó conclusión a partir de hechos aislados “depende de cómo se lo mire, ella se me entregó, en verdad es muy chica, pero en comparación de cómo éramos nosotros, están muy adelantados, se la saben todas...”
- d) *Maximización y minimización*: “pero yo iba a decir que no pasó nada, total no le iban a creer, la joda es que quedó embarazada”

- e) *Personalización*: atribuirse fenómenos externos cuando no hay una base firme para tal conexión, “usted no me comprende doctor, usted está a favor de ellas, me buscaron...”
- f) *Pensamiento absolutista, dicotómico*: tendencia a clasificar todas las experiencias según una ó dos categorías opuestas “con las mujeres me gusta que no me busquen...tenía sexo si yo quería....nunca le permitía a mi mujer que me busque...que se compre ropa de puta...que sea buscona, agresiva...”

El objetivo último de todo abusador es siempre minimizar la acción, tendiendo a culpabilizar a la víctima, a partir de atribuirle una erotización justificativa del abuso.

La aplicación que realizó Mendicoa de las categorías mencionadas en abusadores sexuales intra y extrafamiliares, podría ser de muchísima utilidad para ser aplicadas en el análisis de algunas sentencias, en los discursos de algunos profesionales, jueces, docentes y hasta familias frente al hecho del abuso sufrido por el niño ó la niña.

Un tema relevante al hablar del abuso sexual infantil, es el rol de las madres. Hemos escuchado opiniones livianas y absolutistas acerca de su desempeño. Algunos las consideran siempre cómplices, “no puede ser que no vean”, “no quieren ver, les conviene, así no las molestan a ellas”...; otros las defienden a ultranza, y plantean diferentes argumentos para justificar su no intervención. Los extremos en cualquier análisis casi siempre, por no decir siempre, llevan a profundos errores en las conclusiones. Quizás hoy, un *nuevo argumento* se instala entre ambos, las madres que inventan, especulan, obligan al niño ó la niña a decir lo que no es. Ni santas, ni malvadas y en este interjuego tan complicado de la violencia familiar, aceptemos que hay madres muy diferentes. Madres que han tenido historias en su propia infancia plagadas de abusos y malos tratos, madres que han podido disfrutar de una familia saludable, madres que no pueden ver, madres que ven e intervienen y madres que utilizan a los hijos como trofeos de guerra ante los conflictos maritales.

Si la realidad es de por sí tan compleja, porqué simplificarla con análisis reduccionistas del tipo: *si hay problemas con la pareja, entonces la mujer utiliza estos argumentos para quedarse con los hijos ó para sacarle algo más*. Cuando esto ocurre, ¡porque ocurre en algunos casos!, estaríamos frente a un buen ejemplo de malos tratos de tipo emocional por parte del progenitor que los emplea, y la conflictiva en la pareja debe ser analizada como un factor de riesgo presente que coloca al niño y a la niña en una situación de mayor vulnerabilidad. Sin embargo el esquema cognitivo empleado cuando se descrea del niño y de la niña, está armado sobre la descrebilidad antes que en el pensar que se está frente a un niño ó una niña en riesgo, lo que debe ser tomado en cuenta y evaluado en primera instancia. (Bringiotti, 2008; Rosanki, 2003).

Si nos remitimos a una obra clásica de hace varios años, el libro de Hooper (1992), vemos que la autora analiza muy detalladamente el papel de las madres en el abuso sexual de sus hijos. En varios capítulos se ocupa del análisis de la propia infancia de las madres, de sus experiencias vitales, del poder ó no ver lo que estaba ocurriendo, de los

mecanismos psicológicos empleados frente al hecho para tolerarlo, aceptarlo, enfrentarlo, las justificaciones, la culpabilización de sí misma, la posibilidad de poner freno a nuevos abusos, observándose la complejidad de esta situación y demostrando lo inadecuado que es extraer estereotipos pretendidamente claros. La autora señala cuánta responsabilidad se suele atribuir a las mujeres en el cuidado de la prole, mientras que paralelamente no se las capacita para ello. Además otro obstáculo es aceptar sin demasiadas críticas la división sexual del trabajo, según la cual el bienestar de los hijos e hijas depende primordialmente de la madre.

De la misma forma no todos los padres y todas las madres finalizan conflictivamente una pareja y pelean por la “propiedad” del hijo inventando abusos inexistentes por parte del otro progenitor. Existen estas situaciones, como muchas otras perversas, pero que no justifican bajo ningún criterio científicamente sostenible la categoría de síndromes. Me refiero concretamente al “nuevo síndrome” - tan mencionado en estos momentos - como el de alienación parental – suficientemente denostado por la comunidad científica internacional - y a la recientemente designación de “sustitución de memoria”, en los niños y las niñas, cuando los profesionales que trabajan terapéuticamente para que las víctimas puedan recordar y hablar de los abusos, son acusados de “implantar” en su memoria abusos inexistentes.

En el primer caso, *la alienación parental*, tales conductas – que son realmente observables en varias situaciones - indicarían formas de malos tratos de tipo emocional que desnudarían las incapacidades parentales, más que la denominación de algo con carácter habitual/ patológico como un síndrome. En el caso de los profesionales, si ocurre que “saquen a la luz un hecho no ocurrido”, estaríamos frente a un profesional no preparado para abordar estos problemas ó con experiencias no resueltas de su propia historia, pero la pregunta es si esto es tan habitual como para crear una categoría específica, cuando antes hablábamos de mala praxis simplemente.

Si nos remitimos a lo planteado al inicio de este trabajo, vemos que tales concepciones, alivian al pensar que el abuso es inventado y no real, además de que responden más adecuadamente a la ideología adultocéntrica y patriarcal de los que la sostienen, antes que a los intereses del niño y de la niña. Otro beneficio secundario de su uso es que van en consonancia con supuestos ideológicos profundamente arraigados acerca de la familia como soporte de las tormentas cotidianas, como célula social a defender a ultranza, con el carácter beligerante y malicioso de la naturaleza femenina, con el rol pasivo y manipulable de los niños y, por qué no, muchas veces, con su maldad innata. Recordemos que varias corrientes dentro de la iglesia, consideraban a los niños, como diablillos a los que era necesario encauzar, nacidos con el pecado original a cuestas, (Santo Tomás,

Descartes, Rousseau citados en Bringiotti,1999), y a la mujer como la tentación pecaminosa, la encarnación del demonio o sea que sólo se salvaba el hombre en estas concepciones. Vemos plasmada la ideología acrítica de género en todas sus manifestaciones. (Molina, 2004) realiza un análisis sobre la borradura del principio femenino en la Trinidad en la religión católica, mientras que en casi todas las religiones que presentan una trinidad, una de las figuras es femenina, generalmente asociada a la naturaleza, la tierra, la maternidad... Molina también analiza como se adjudicó a la mujer ser fuente del pecado, y la necesidad de ser hombre para salvarse.

Todo ello conduce a las dificultades a la hora de obtener, por lo menos datos de prevalencia – total de casos que existen hoy, independientemente del momento en que se iniciaron -. Los estudios de prevalencia analizados por Finkelhor en 1986, en Estados Unidos, presentan cifras significativas de víctimas - hombres y mujeres -, y más tarde obtiene datos igualmente importantes cuando realiza un relevamiento de gran alcance, en estudiantes universitarios. (Citado por López Sánchez, 1991). Podría argumentarse, que tomar una muestra de estudiantes universitarios conlleva un sesgo poblacional, ya que sabemos que los que llegan a la universidad son una parte de la población tanto de la normal, como de la abusada. En ese sentido el estudio efectuado por López, en España (1995) al tomar una muestra representativa de las comunidades autónomas, evitó ese sesgo muestral, ya que interrogó a 2300 sujetos de la población normal de una muestra nacional bien determinada, donde se detecta un 15% de abuso en varones y un 23% en mujeres.

EL ABUSO SEXUAL INFANTIL INTRAFAMILAR EN LA CABA:

A partir de esta necesidad de dar respuestas a este tema en cuanto a la magnitud de ocurrencia, surge el proyecto de investigación UBACYT 049, correspondiente al trienio 2009/2011, sobre Prevalencia y Características del Abuso Sexual Infantil, llevado a cabo en el marco del Programa de Investigación en Infancia Maltratada con sede en la facultad de Filosofía y Letras de la UBA, el cuál puede aportar un material de análisis relevante al momento de la discusión sobre la forma de abordaje profesional del ASÍ.

A los fines de llevar a cabo el relevamiento indicado, hemos construido un cuestionario, sobre **Experiencias Traumáticas en la Infancia y Adolescencia** -Bringiotti, Barreto, Lassi, 2008 – ya que el análisis de los existentes, en otros países, indicaron que no se ajustaban a las características de nuestro contexto-. El mismo nos permitió determinar la vivencia de acontecimientos traumáticos ó potencialmente traumáticos experimentados en el pasado - hasta los 19 años de edad - y evaluar sus consecuencias e impacto.

A fin de facilitar las respuestas, los ítems se presentaron de manera gradual, preguntándose en primer término por hechos contextuales vividos como *problemas de tipo económico y violencia social*, pasando luego a interrogar acerca de los *problemas en la familia, enfermedades y accidentes en su propia vida*, y por último por los *castigos físicos y malos tratos; acercamientos no adecuados/ abusos y descuido físico ó emocional*.

Entendemos que las investigaciones referidas a situaciones altamente conflictivas, como el abuso sexual, no son susceptibles en primera instancia de un interrogatorio directo. Es preciso indagar sobre el tema puntual luego de realizar una breve introducción en el tema general de “situaciones violentas”, realizando algunas preguntas referidas a hechos traumáticos en la familia y, luego de establecida cierta confianza con el entrevistado, adentrarse en la temática específica de maltrato infantil y abuso sexual. Con este criterio, y tomando esos recaudos, fue diseñada la encuesta, en la cual los ítems permitieron identificar los hechos traumáticos mencionados ocurridos antes de los 19 años. Se pudo, determinar la edad de inicio y finalización, la información sobre el agresor, la relación víctima -victimario, lugar dónde ocurrió el abuso, los sentimientos generados y, si se comunicó la situación vivida, a quien y cuáles fueron los resultados.

La 1ra. etapa abarcó una muestra representativa de universidades públicas y privadas de Capital Federal, respetando las cuotas de matrícula en cada caso. Así se registró que en el total de la muestra – 2750 casos - el abuso asciende al 9% del total – 247 casos – que corresponden el 11.9% al sexo femenino y 6,1% al masculino -. Entre los tipos de abuso sexual, se ubica en primer lugar el manoseo – 70% y mayormente en mujeres -, luego propuestas de índole sexual - 28%, también en mayor medida en mujeres -, sexo oral – 11%, similar en mujeres y varones -, coito - 7%, el doble en mujeres que en varones - y 9% otras alternativas como acoso, exhibicionismo, intento de violación, masturbación en presencia del niño o desnudos, entre otros. Hemos tomado la categorización de abuso sexual indicada por los especialistas en el tema, que incluye una gradación de modalidades, cuyo extremo es el coito.

Los abusadores han sido las madres – 1% - ; el padre - 2% - ; padrastros, novio de madre/ hermano – 7% - ; hermanos - 6% -; primos – 6% -, abuelos 5% -; otros parientes – 11% - que incluyen tíos y otros familiares -; conocidos – 26% -; profesores, mayoritariamente en varones – 4% - y extraños 32% - . Como podemos observar en el 68% de los casos se trata de abuso intrafamiliar ó por parte de conocidos ó referentes cercanos. Los lugares donde tuvo lugar el abuso son: la propia casa – 26% -; casa de los abuelos – 29%, no siendo los abuelos los abusadores en muchos casos, sino otros parientes o conocidos -; en la calle – 25%-; y 20 % en lugares de tránsito/ estadía habitual. Como podemos observar el 55% de los casos ocurre en los lugares supuestamente protectores, como la propia casa y/o la de sus abuelos -

Frente a la ocurrencia del abuso ¿cuál es la conducta de las víctimas? El 62% refiere no haber pedido ningún tipo de ayuda – por recibir amenazas, por miedo a la reacción

familiar, por vergüenza, porque fue “sólo una vez”, por que “me di cuenta cuando empecé terapia” o “cuando fui más grande”. El 16% manifiesta haberla pedido y no recibirla o ser inadecuada o no servirle, muchas veces por ser culpabilizado o por no creer que “fuese para tanto”. El 22% si pidió ayuda y fue escuchado y atendido. Vemos, entonces que el 78% de las víctimas de algún tipo de abuso antes de los 19 años, no ha tenido una resolución efectiva, en los casos en que hubo ayuda el cuestionario no indagaba específicamente sobre el tipo de ayuda recibida.

Al preguntar sobre los sentimientos que despertó la situación abusiva, las respuestas señalan, vergüenza, 54%, miedo, 50% -, angustia, 42%, negación del hecho 34%, enojo, 32%, odio, 29%, y otros sentimientos como asco, culpa, tristeza, 5%. El impacto del suceso, se ubica entre mucho y muchísimo en el 51% de los casos, medio, 29%, y poco ó ninguno, 20%. No se observan diferencias respecto al mismo entre ambos sexos.

Posteriormente a la etapa cuantitativa en estudiantes universitarios capitalinos, se llevó adelante un relevamiento en población general, en este caso el ASI alcanzó al 13,5% - 17,5% en las mujeres y 9.5% en varones. Nuevamente el porcentaje de abusos cometidos por extraños es del 30%. Ambos relevamientos nos interpelan sobre las posibilidades de abordaje desde un ámbito terapéutico y preventivo, al estar frente a una familia que no sólo no protege al niño/niña sino lo somete a este tipo de situaciones. Nos vemos así mismo obligados a redefinir conceptos como familia, parentalidad, infancia.....podemos seguir trabajando con la “familia” si el abusador es parte de ella? Podemos seguir considerándolo padre/ madre más allá de lo biológico si no cumple sus funciones de protección.....podemos acceder a una revinculación ordenada por la justicia ó por ciertos marcos teóricos, porque si hablamos de revincular, hablamos de volver a vincular....podemos volver a vincular a un abusador con su abusado, ó deberemos pensar que en el caso de que fuera posible una relación entre ellos, debería construirse un nuevo vínculo diferente al anterior.... Son muchos dilemas que surgen sobre todos de las palabras de las víctimas

Posteriormente a los relevamientos cuantitativos, llevamos a cabo una etapa cualitativa, entrevistando a 40 mujeres adultas, que habían sufrido abuso sexual intrafamiliar en su infancia/ adolescencia.

En 6 casos fue posible detectar la presencia de “familias abusivas”, donde el abuso ocurría transversalmente de una generación a otra – abuelas, madres, hijas – y longitudinalmente – varias mujeres de la misma generación – hermanas, primas, sobrinas – En el 73% se trató de abuso intrafamiliar, y en 2 casos el abuso fue perpetrado por más de un familiar. Sólo hablaron en 7 casos, y se las escuchó y acompañó en 5, lamentablemente sólo 2 llegaron a la justicia con una resolución favorable.

Algunos de los testimonios merecen una reflexión:

- **G.:** dice que su mamá jamás hizo nada.... Ante la pregunta sobre qué le hubiera gustado que hiciera su mamá, responde que ella quería que el abusador recibiera un castigo. “Hoy en día lo denuncié a la policía, pienso que se deben cumplir mis derechos, no fui escuchada en su momento.”
- **C.:** la madre detiene el abuso, pero no se habla más del abuso en su familia, hasta que ella en su adolescencia en una pelea le reclama y la culpabiliza. Cree que su madre era una gran negadora, “Me apartaba de su lado, ¡Hacéle compañía al abuelito! como la gran acción del día” y el abuelito me abusaba....

Otro relato nos cuestiona el papel del terapeuta en los casos de abuso

- En un caso concreto se menciona, haber pasado por varios espacios terapéuticos donde fue “interpretada” como fantasiosa ó deseante y no como víctima, hasta que un nuevo terapeuta – varón – pudo redefinir la situación como abusiva y comenzar a trabajarla, sintiéndose mejor y aliviada después de muchos años de frustración y dolor.

Estos comentarios intentan deslizarse por esos intersticios posibles a fin de extender una mirada crítica acerca del abuso sexual infantil, y los obstáculos aún presentes en el abordaje del mismo, insistiendo que los máximos perjudicados son los niños y las niñas, las víctimas de toda esta gama de acciones que invaden su cuerpo y su psiquismo con las consecuencias traumáticas que conocemos. Las políticas públicas y los organismos del estado no pueden ser cómplices y utilizar los mismos mecanismos distorsionantes y evasivos de los abusadores, sin embargo la mayoría de las decisiones se toman en sintonía con los más profundos supuestos acerca del niño; la niña, de la familia, de las buenas y malas relaciones, y no del bienestar de todos los niños. Sería muy bueno que los que investigan estos temas puedan ser escuchados y aporten los datos que faciliten políticas de prevención, abordaje y tratamiento más adecuadas.

BIBLIOGRAFIA:

Beck, A. y otros (1979) **Terapia Cognitiva de la Depresión**, Editorial Desclee de Brouwer, S. A., Bilbao, España.

Bringiotti, M. I. (1999) **Maltrato Infantil**, Miño y Dávila, Madrid.

Bringiotti, M. I. (2003) *Los límites de la objetividad en el abordaje del abuso sexual infantil*, en Lamberti, S. (comp.) **Maltrato Infantil. Los riesgos del compromiso profesional**. Editorial Universidad, Bs. As.

Bringiotti, M. I. (2008) *Abuso sexual infantil. Derribando mitos a partir del análisis de los datos aportados por las investigaciones*, en, Volnovich, J. **Abuso sexual en la infancia 3, La revictimización**, Lumen Humanitas, Bs. As.

Bringiotti, M.I. y Raffo, P. (2010) **Abuso Sexual Infantojuvenil. Prevalencia y características en estudiantes universitarios de la CABA.**, en *Revista de Derecho de Familia*, Nro. 46, julio/ agosto, Bs. As. editorial Abeledo Perrot, p. 293 – 305 – ISSN 1851-1201

Bringiotti, M. I. (2011) *Abuso sexual infantil. El relato de las mujeres adultas sobre sus experiencias en la infancia. Serie Conexiones. Sexo y Poder*, p.226/ 229 – ISBN 978 987 23478 4 0

Cantón Duarte, J. y Cortés Arboleda, Ma. del R. (2003) **Guía para la evaluación del abuso sexual infantil**, Editorial Pirámide, España.

DeVoe, E. R. y Coulborn-Faller K. (1999) The characteristics of disclosure among children who may have been sexually abused, *Child Maltratment* 4 (3), 217-227.

Elliott, M. y Briere, J. (1994) Forensic sexual abuse evaluations: Disclosures and symptomatology. *Behaviors Sciences and the Law*, 12, 261-277.

Elliott, M. Browne, K. y Kilcoyne, J. (1996) Child Abuse prevention: What offenders tell us. *Child Abuse and Neglect* 19, 579-594.

Finkelhor, D. (1993) Epidemiological factors in the clinical identification of child sexual abuse, *Child Abuse and Neglect*, 17, 67-70.

Finkelhor, D.; Moore, D.; Hamby, S. y Strauss, M. (1997) Sexually Abused Children in a nacional survey of parentes: Metodological issues. *Child Abuse and Neglect*, 21, 1-9.

Hooper, C. A. (1994) **Madres sobrevivientes al abuso sexual de sus hijos**, Nueva Visión, Bs. As.

Intebi, I. (1998) **Abuso sexual infantil, en las mejores familias**, Granica, Bs. As.

Lamberti, S. (Comp.) **Maltrato Infantil. Riesgos del compromiso profesional**, Editorial Universidad, Bs. As.

López Sánchez, F.; Hernández, A. y Carpintero, E. (1995) Los abusos sexuales de menores: Concepto, prevalencia y efectos. *Infancia y aprendizaje*, 71, 77-98.

López Sánchez, F. (1999) **Prevención de los abusos sexuales a menores y educación sexual**, Amaru editorial, Salamanca, España.

Mendicoa, G. L. (2005) *Las estructuras cognitivas y afectivas que intervienen en la concepción que tiene el abusador sexual infantil de su víctima*, Tesis de Maestría en Salud Mental, U. N. Entre Rios, Paraná.

Molina, C. (2004), *Madre Inmaculada, Virgen Dolorosa. Modelos e imágenes de la madre en la tradición católica*, en Concha y Osborne, **Las mujeres y los niños primero. Discursos de la maternidad**, Icaria editorial, Barcelona, España.

Rosanski, C. (2003) **Abuso sexual infantil. ¿Denunciar ó silenciar?**, Ediciones B, Bs. As.

Saunders, B. e.; Kilpatrick, D. G.; Resnik, H. S.; Hanson, R. A. y Lipovsky, J. A. (1992) Epidemiological characteristics of child sexual abuse: results from Wave II of the National Women's Study, San Diego *Conference on Responding to Child Maltratment*, San Diego.