

Publicado en **Maltrato Infantil. Riesgos del compromiso profesional.**
Silvio Lamberti (compilador)
Editorial Universidad, 2003.

LOS LIMITES DE LA OBJETIVIDAD EN EL ABORDAJE DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL.

Dra. María Inés Bringiotti
Directora del Programa de Investigación en Infancia Maltratada - UBA –
Coordinadora del Programa de Actualización: Abordaje Interdisciplinario del
Maltrato Infantil y la Violencia Familiar e Institucional – UBA -
Secretaria de ASAPMI -
Asociación Argentina para la Prevención del Maltrato Infantojuvenil –

Dentro de las diversas formas que adopta el maltrato infantil, el abuso sexual es sin duda una de las más graves, tanto por el impacto que produce en el niñ@ víctima, como por las consecuencias postraumáticas que genera. Sin embargo, es al mismo tiempo el tipo de maltrato que más dificultades presenta a la hora detectarse, investigarse y decidir la intervención adecuada - terapéutica y/o judicial -. Estas dificultades son compartidas por diferentes contextos y países, con algunas similitudes interesantes para analizar.

La temática del ASI resulta especialmente movilizadora a la hora de ser abordada, en realidad la problemática sexual en sí, moviliza actitudes, prejuicios y concepciones de todo tipo que se superponen a los conocimientos adquiridos acerca de la misma. Los datos empíricos mueven resortes muy profundos de negación, proyección, interpretación, entre otros, que exceden a la ocurrencia del hecho en sí. Al ser un acto de carácter privado, connota acciones “ocultas”, “denigrantes”, “negadas” de un adulto, muchas veces familiar hacia un menor víctima.

No considero necesario extenderse, en estas reflexiones, en recordar los escasos años que transcurrieron desde que se aceptó hablar de “maltrato infantil”, (originalmente ligado a las formas de maltrato físico, Kempe, 1964), y que posteriormente incluyó el concepto de “abuso sexual infantil” para referirse a aquellas conductas que si bien venían desarrollándose desde la antigüedad, en estos momentos son reconocidas social y culturalmente como dañinas para l@s niñ@s. En la base del desarrollo histórico que aceptaba y muchas veces valoraba tales prácticas como normales, encontramos la raíz de las fuertes resistencias que generó su categorización. Evidentemente para que tales tipologías pudieran ser planteadas fueron necesarios profundos cambios socioculturales que facilitaron la constitución de un nuevo paradigma acerca de la infancia, los derechos y obligaciones de

los adultos responsables y los derechos y necesidades de l@s niñ@s para crecer y madurar adecuadamente. (Llody de Mause, 1974; Badinter, 1991; Ariès, 1987; Pollock, 1990).

El propósito de estas reflexiones es encuadrar al ASI como constructo teórico y analizar los aspectos objetivos y subjetivos enraizados en las concepciones y acciones que lo involucran. Elucidar tales cuestiones no es sólo un requerimiento teórico - epistemológico tal como lo propongo, sino que se trata de un requisito fundamental para facilitar las tareas de detección, investigación del caso, evaluación y toma de decisiones que involucran a un menor en riesgo y a una familia que puede o no estar implicada en el ASI. Las decisiones adoptadas son realmente rectoras de la posibilidad de un desarrollo saludable o no para ese niñ@ y para el desempeño del mismo como futuro adulto responsable.

EL CONSTRUCTO ASI.

Cuando nos referimos al abuso sexual infantil estamos incluyendo una serie de conductas ejercidas por un adulto hacia un niñ@ que pueden ser descriptas minuciosamente, estableciéndose un listado de las mismas, que en términos generales es compartido por la mayoría de las sociedades. Sin embargo, esas mismas conductas fueron llevadas a cabo a lo largo de la historia sin haber sido tipificadas como ASI y más aún sin haber sido sancionadas y en algunos casos, por el contrario alentadas o valoradas. ¿Estamos hablando de hechos empíricos diferentes? Pareciera que desde lo factual se trata de lo mismo, qué es entonces lo diferente...sin duda la valoración de esos hechos. Hoy nadie en su sano juicio, profesional o no, negaría que esos hechos concretos perjudican al niñ@ o afirmaría que deberían ser aceptados como normales, ha transcurrido un tiempo que aportó conocimientos y que facilitó un cambio conceptual y valorativo respecto a los mismos.

Al hablar de ASI, nos referimos a un concepto que tiene base empírica, ocurre y se puede investigar y medir. Esto nos libera de un primer cuestionamiento epistemológico respecto a la ocurrencia del hecho en la realidad, no se trata de un término teórico con alto nivel de abstracción y conceptualización donde la principal dificultad estaría en su operacionalización para observarlo y medirlo en la realidad. Contamos con adecuadas definiciones del ASI y con un conjunto de indicadores para su detección. Tratándose de un hecho “privado”, que ocurre puertas adentro, es difícil que pueda ser registrado en el momento exacto en que se desencadena. En este caso, si las hubiera, las lesiones visibles - laceraciones, moretones, irritación, fisuras, desgarros - son claramente indicadores directos de su ocurrencia y en este punto no surgen demasiadas dudas entre los profesionales intervinientes.

Como señalábamos anteriormente, al ocurrir en el ámbito privado y al no ser muchas veces ejercido mediante la violencia física, sino a través de la “seducción”, sin penetración, sin lesiones físicas, la investigación y evaluación del caso se complejiza. Acá entra el tema de la validación del caso y la adecuada aplicación de instrumentos -

entrevistas, juegos, dibujos...- que permitan la exteriorización de los indicadores en este caso indirectos presentes en la víctima. En este segundo caso, muchas veces el análisis se dificulta y encontramos valoraciones divergentes, esto se acentúa más aún en la siguiente etapa: a la hora de tomar decisiones al respecto - credibilidad, separación del abusador, revinculación...- Según lo que podamos ver y se evalúe, se determinarán las decisiones y éstas involucrarán al niño, al abusador y a la familia en situaciones límites que no sólo comprometen ese momento sino a futuro los posibles vínculos y relaciones.

En los casos de las lesiones físicas no comprobables es donde se presenta la mayor dificultad en la coincidencia de criterio entre los profesionales y donde muchas veces con “las mejores intenciones” se mezclan hechos con valores; proyecciones y deseos con realidades; objetividad y subjetividad.

Cómo abordar estas cuestiones es una preocupación compartida por los profesionales abocados al tema. Veamos, entonces, algunos problemas que se presentan al abordar la problemática del ASI. Hemos mencionado los cambios socioculturales que preceden a la constitución de nuevos paradigmas y marcos teóricos, sin duda cada momento histórico abre caminos para las nuevas concepciones. En la década del 80 aumentan en varios países - Estados Unidos, Gran Bretaña - los informes de ASI, debido a la mayor concientización de su ocurrencia. Posteriormente a la Guerra de Secesión, en Estados Unidos, activistas políticos y feministas denuncian la explotación sexual de los niños. Gran Bretaña extiende la edad legal del consentimiento para tener relaciones sexuales de los 10 a los 13 en 1875, y posteriormente a los 16 en 1885. Freud presenta su tratado sobre la histeria en 1896, vinculando los trastornos emocionales de sus pacientes con los abusos sufridos en su infancia. Pese a esto “el interés por el tema generó un **fuerte contragolpe** que tuvo como consecuencia que no se hablara más del tema” (Garbarino y Eckenrode, 1999, p.73) (Subrayado es mío). Freud revisó críticamente sus opiniones suavizando su impacto y en 1932, Ferenczi escribe un artículo donde describe al abuso sexual infantil como un importante factor patógeno aún en familias respetables, pero curiosamente ese artículo fue destruido y pudo ser traducido al inglés recién 17 años más tarde.. Ese movimiento de contragolpe, según las palabras de Garbarino, tuvo su origen en los prejuicios sufridos por algunas personas influyentes a causa de las denuncias y por otra parte a que la magnitud del problema era demasiado grande para que la gente lo aceptara (Olafson, Corwin y Summitt, 1993). Ello dio lugar en 1984 a la creación de VOCAL - Víctimas de las Leyes de Abuso Infantil - que en poco tiempo contó con más de 100 filiales en 40 estados de Estados Unidos. Según Garbarino, este grupo estuvo constituido de manera heterogénea, por padres que realmente abusaron de sus hijos y utilizaron a la entidad como escudo y por padres que fueron investigados sin demasiada rigurosidad y por lo tanto quedaron como falsos positivos, es decir como abusadores sin serlo (Hechler, 1988). Esto último ocurrió en muchos casos, pero según los autores **las falsas denuncias y/o la inadecuada validación de los casos obedecieron muchas veces la ignorancia y los prejuicios que se deslizan en las percepciones** (Subrayado mío). Este es un aspecto interesante en que nos detendremos más adelante.

En la década del 50 diversos estudios realizados mostraron que la ocurrencia del ASI era más frecuente de lo que se pensaba, en 1955 Weinberg estimó en un millón las víctimas de incesto en Estados Unidos. En 1979, Finkelhor presenta datos retrospectivos de abuso sexual en estudiantes universitarios y varios personajes públicos denunciaron haber sido víctimas de tales abusos, así **el tema se extendió y paralelamente el movimiento de contragolpe se fortaleció porque “la sexualidad y las normas sexuales atacan poderosos intereses y privilegios sociales”** (Subrayado mío) (Olafson, Corwin y Summit, 1993, p.19). Como podemos ver, cuando se corre un velo sobre una problemática tan movilizadora como el ASI, aparecen reacciones adversas tanto por parte de los victimarios como por otros actores sociales que muchas veces niegan lo que no pueden enfrentar, frente al horror que les produce.

Entre 1950 y 1970, en los países más desarrollados se inicia la fase de Reconocimiento y Catalogación. La fase de Estudios Descriptivos en grandes series tiene sus exponentes en los trabajos de Browe y Finkelhor, (1986); Wyatt y Powell, (1988) y López y Arnáez, (1989, 1994). Paralelamente se trabaja en la fase de Construcción de modelos explicativos sobre los agresores, Finkelhor (1986); López (1989) y sobre sus consecuencias, Donaldson y Gardner (1985), Curtis, (1986); Finkelhor, (1988). (Citados por Borrajo Guadarrama, 1997).

Otra dificultad importante se presenta con la definición de ASI y los subtipos que incluye, ya que diferencias en la misma, llevan a obtener estadísticas no comparables entre distintos contextos. Los estudios retrospectivos realizados por Finkelhor en Estados Unidos - 1986 - y por López - 1992 - en España, similares en lo metodológico, presentan diferentes tasas de prevalencia, que un análisis apresurado llevaría a interpretar como diferencias cuantitativas en la ocurrencia del ASI entre ambos países, cuando en realidad, las definiciones de ambos difieren en las edades de corte y los subtipos incluidos. Según se incluyan o no todos los subtipos que la OMS registra variarán los resultados, para la OMS “abuso sexual en niñ@s implica que ést@ es víctima de un adulto o de una persona sensiblemente de mayor edad con el fin de la satisfacción sexual del agresor. El delito puede tener diferentes formas: llamadas telefónicas obscenas, imágenes pornográficas, ofensa al pudor; contactos sexuales o tentativas de los mismos, violación, incesto o prostitución del menor”. (Borrajo Guadarrama, 1987).

Los estudios retrospectivos realizados en diferentes países muestran que alrededor del 25% de las mujeres y el 12% de los varones han sufrido ASI antes de los 17 años. En nuestro país no se ha llevado a cabo ningún estudio sistemático para medir la prevalencia del ASI a partir de datos retrospectivo con muestras confiables, sólo contamos con los datos de los servicios de salud y justicia, que en este caso únicamente registran aquellos que ingresaron al sistema de detección y derivación.

En estudios epidemiológicos realizados en España - País Vasco (De Paúl, Arruabarrena, Torres y Muñoz, 1995); Andalucía (Moreno, Jimenez, Oliva, Palacios y Saldaña, 1995) y Cataluña (Inglés, 1991/95) - con metodologías similares de estudios de corte, indagando sobre los casos de maltrato que los profesionales de educación y salud

conocen aunque no hayan sido derivados, el ASI se ubica entre el 1% y el 4%, cuando en realidad ocurren en mucho mayor medida. Un relevamiento similar realizado en Argentina (Bringiotti, 2000) indica una prevalencia del ASI entre 1,5% y 2,5%, mientras los servicios de atención reciben un número mayor de casos cada año, sin duda debido a la mayor concientización del problema, respecto al abuso tanto en niñas como en niños. Con esto queremos señalar la presencia de prejuicios, de la negativa a informar sobre el caso, de la existencia de situaciones traumáticas no elaboradas ocurridas en la infancia de los docentes o operadores sociales, las percepciones distorsionadas, entre otros. El abordaje de éste y otros tipos de maltrato requiere un estudio a nivel nacional, que nos permita conocer las características de su ocurrencia en cada contexto en las diferentes regiones del país.

Podemos observar, entonces una serie de dificultades tanto a nivel investigativo en la falta de estadísticas y perfiles diferenciales, como en los abordajes terapéuticos y preventivos que obstaculizan el adecuado abordaje de la problemática del ASI..

¿PORQUÉ EL ABORDAJE DEL ASI RESULTA TAN COMPLEJO?

En este caso se suele mencionar la presencia de una serie de factores:

- a. Razones derivadas de la propia naturaleza del ASI, ya que se trata de un fenómeno complejo, un problema multidisciplinar que debe ser abordado desde diferentes perspectivas y por diferentes profesionales.
- b. Motivos ligados a las crisis generadas por el descubrimiento del ASI, la revelación no sólo causa una crisis en la familia sino en los profesionales involucrados.
- c. Causas asociadas a las potenciales consecuencias dañinas de un abordaje no apropiado sobre el niño y la familia. (Torres Gómez, 1997).

La autora agrega algunos elementos claves para comprender las dificultades que se presentan cotidianamente. En el ámbito legal, el ASI es definido a partir de declaraciones normativas explícitas o implícitas dentro del contexto de sistemas culturales, sociales y legales. Estos describen las normas y límites de las conductas de los adultos hacia los niños. En cambio las definiciones de salud mental del ASI hacen referencia a los aspectos psicológicos y a los factores evolutivos en el desarrollo psicosexual del niño y los efectos que tales conductas le producirían. **Una diferencia básica entre ambas es que lo normativo forma parte del dominio social, cultural y político, mientras que las de salud mental pertenecen al ámbito científico. Las primeras pueden ser definidas incondicionalmente de acuerdo a opiniones y creencias, siendo modificables a través de los cambios culturales y políticos que son representados en la ley. En cambio, las definiciones desde la perspectiva de la salud física y mental requieren de pruebas a través de la evaluación física y de salud mental, medibles y apoyadas en datos** (Subrayado mío), (Torres, 1997, p.3).

Estas diferencias explicarían parte de los desajustes entre los sectores involucrados en los casos de ASI, - entre el diagnóstico del impacto sobre la salud mental del niñ@, llevado a cabo por los profesionales de la salud, encargados de investigar el caso a fin de determinar su validación o no, y las acciones que los representantes de la justicia deben decidir llevar a cabo frente al diagnóstico y donde se filtran muchas veces los aspectos normativos derivados de las concepciones culturales, sociales y políticas -. Este parece ser un buen punto de partida para analizar estas cuestiones, aunque no debemos dejarnos llevar por la simplicidad del planteo, el abordaje del ASI y la toma de decisiones son realmente muy complejas y los profesionales de la salud no están exentos de conceptos y valores derivados del contexto y el momento histórico.

Según Furniss (1991) desde una perspectiva de salud mental observamos diferentes niveles de impacto en los niños frente al ASI, pueden presentar mayor o menor presencia de alteraciones psicológicas, confusión, estrés postraumático... Sin embargo, dice Furniss, a pesar del menor impacto observado en el niñ@ y la presencia de secuelas leves, en el caso que fueran diagnosticadas como tales, el ASI en términos normativos es abuso y no debería ocurrir, requiriéndose que se intervenga para evitarlo. “Así, necesitamos ser cautelosos, no confundiendo estos dos elementos diferentes y juzgar la severidad de la violación de las normas legales a través del daño físico o psicológico causado” (Furniss, citado por Torres Gómez, 1997, p.3). La confusión entre las diferentes facetas del problema lleva a intervenciones inadecuadas, contrarias al beneficio del niñ@. En el contexto legal, el niñ@ abusado puede ser separado de sus padres debido a que se ha violado una ley y el niñ@ tiene el derecho legal a ser protegido de un abuso posterior. Sin embargo, esta protección legal puede ser inadecuada causando un impacto negativo en el niño cuando el abuso no ha producido un daño psicológico y evolutivo significativo, mientras que la separación legalmente lícita del niño y la posible ruptura familiar como consecuencia del proceso legal precipite un trauma psicológico en el niñ@. Por otro lado los terapeutas apoyándose en este último argumento tratan muchas veces de resolver el problema bajo formas tradicionales de terapia familiar e individual, la terapia así se vuelve “antiterapéutica” quedando el niñ@ desprotegido. Por otra parte, una intervención apresurada y descoordinada puede llevar a una investigación que no aporte pruebas concluyentes sobre la ocurrencia del ASI, fracasada la intervención y/o establecida la absolución del abusador en un juicio, ello va ser interpretado por éste como un permiso explícito o implícito para continuar el abuso, en este caso con mayor ocultamiento y presión sobre el niñ@. (Torres Gómez, p.4).

La crisis producida por el develamiento del ASI, implica no sólo a la familia, sino a los profesionales, la familia puede acudir o ser derivada como consecuencia del abuso, o por el contrario concurrir por otros motivos a una consulta y ser los profesionales los que ayudan al develamiento. Para que los profesionales puedan utilizar el potencial terapéutico que tiene la crisis de la familia tras la revelación del abuso es necesario tener claras las diferencias entre crisis familiar y crisis

profesional. Los profesionales deben abordar su propia crisis en primer lugar para poder saber cómo actuar con la familia adecuadamente en lugar de que la ansiedad y la confusión que provoca el abuso los lleve a “tapar” ó tratar de “minimizar el hecho” (Torres Gómez, p.4).

Desde otros marcos teóricos - abordaje sistémico - Perrone y Nannini, 1998 - plantean que el develamiento del abuso hace caer la concepción sagrada de la familia, aparece el temor a la justicia, a las condenas, a las separaciones, los reproches y la vergüenza, llevando a sus miembros a desarrollar sistemas de defensa individuales, madres que no pueden creer a sus hijos, padres que niegan toda responsabilidad e hijos que se acusan de todo o se desdicen de un momento para otro. Sin embargo, los autores señalan que la terapia no puede tener lugar en un contexto “al margen de la ley”. La denuncia a la instancia judicial es un requisito preliminar, aunque no suficiente, se debe estar seguro que la víctima se halla protegida en la realidad, que los abusos sexuales hayan cesado efectivamente y que la víctima esté a cubierto de toda presión por parte del abusador y la familia. En el caso que la intervención implique la prescripción terapéutica por parte de la justicia o responda a un pedido de la familia, deben aclararse una y otra vez las diferencias entre el terapeuta y el sistema judicial a fin de asegurar la confiabilidad de las informaciones vertidas en el espacio terapéutico y que el mismo pueda funcionar como tal (p.90/91).

En la década del 80 la necesidad de actuar sobre las severas consecuencias del ASI en niños y adolescentes, así como la observación del impacto que a todo nivel, producen las develaciones, hicieron que predominara la concepción de que ante una denuncia de abuso sexual era necesario creer al niño, ya que éste tenía poco que ganar con su denuncia y el agresor mucho si se creía en las afirmaciones del niño, por lo tanto el ofensor trataba de descalificar el relato del niño, diciendo que estaba mintiendo, fantaseando o estaba trastornado. Lentamente razones de diferente índole llevaron a los profesionales a centrar su atención en las posibilidades de falsas denuncias, dada su preocupación por los daños que podrían causarse en el niño y la familia al tomarse decisiones en base a las mismas. De los distintos factores que pueden intervenir en los falsos alegatos o denuncias maliciosas, Coolbear (1992) señala tres: el enojo ó conflicto de un niño con su padre/ madre; trastornos psiquiátricos del adulto progenitor que realiza la denuncia y por último cuando las acusaciones se producen en el marco de un divorcio conflictivo, con problemas con la tenencia y las visitas. Este último caso se mostró como el de más difícil resolución ya que en el marco de una separación conflictiva es donde se producen mayormente los casos de ASI a niños pequeños, generalmente por parte del padre (Wolfe y Gentile, 1992) ó muy frecuentemente la separación se produce por el develamiento del abuso. Diferentes investigadores han señalado que se producen alrededor de un 7% a un 10% de denuncias falsas y dentro de ellas entre el 36% y 50% corresponden a problemas en la separación de la pareja (Cantón Duarte y Cortés Arboleda, 1997, p. 296). A pesar de su baja incidencia deben ser tenidas en

cuenta y ésta es una preocupación que ha llevado a buscar elementos de diagnóstico más ajustados.

Conte et al., (1991) han recogido las opiniones de especialistas acerca de los indicadores de la ocurrencia del ASI. En general los criterios son coincidentes y no difieren demasiado de los utilizados en nuestro contexto: relato consistente a través del tiempo con descripciones que incluyen coersión o presión, conocimientos sexuales inadecuados para la edad acompañados por manifestaciones conductuales sobresexualizadas o masturbación excesiva, conducta seductora o precoz y lesiones físicas. Por su parte Corwin (1988) detecta entre especialistas en el tema señales de la ocurrencia del ASI en niños preescolares en los que se observan pesadillas, conducta sexualizada, miedos, evitación, ansiedad y disociación. Se ha señalado a la disociación y la negación como mecanismos que cumplen la función de facilitar el paso de la experiencia traumática en la infancia, pero al mismo tiempo desencadenan en edades más avanzadas mecanismos que impiden la elaboración de lo ocurrido y facilitan la posibilidad de repitencia del abuso en los hijos - si bien esto ha sido señalado para los casos de maltrato físico predominantemente, hay estudios que lo detectaron en víctimas de ASI. Dos discriminaciones importantes se verifican en todos los casos en el manejo de tales indicadores, la distinción entre aquellos específicamente relacionados con la sospecha de ASI (como el relato) y las conductas asociadas o indicadores inespecíficos. De ahí surge una jerarquía del tipo de relato en cuanto al contenido y forma en las distintas estrategias de los evaluadores, pertenezcan éstos al ámbito clínico, psicológico o forense.

Como podemos observar los especialistas en ASI cuentan con una serie de estrategias para la investigación del caso, esto se encuentra desarrollado en los manuales y artículos dedicados al tema, y no es el objetivo de este trabajo (Intebi, 1998; Lamberti, Sanchez, Viar, 1998; Sanz, 1999). Sin embargo es necesario insistir junto con Berliner y Conte (1993) en que la determinación de los indicadores no debe ser "simplista" ya que la opinión experta y profesional debería basarse no sólo en la investigación empírica sino en la explicitación de los criterios que han llevado al evaluador a determinadas conclusiones. En este sentido y teniendo en cuenta la opinión de todos los especialistas en la importancia del relato del abuso por parte del niño se considera que el SVA (Statement Validity Analysis) ó Análisis de la Validez de los Resultados, que incluye el CBCA (Criteria - based Content Analysis), análisis basado en los criterios de contenido, si bien han surgidos en las investigaciones sobre testimonios en el ámbito forense, abren en tanto herramientas de validación, posibles de ser estandarizadas una posibilidad de mucha utilidad para los profesionales dedicados a la evaluación de presuntos casos de ASI (Horowitz, 1991; Raskin y Esplin, 1991; Raskin y Yuille, 1989, citados por Cantón Duarte y Cortés Arboleda, 1997, p.299). Estos se centran en las declaraciones realizadas sobre el abuso sexual en sí mismo. Se basan en el supuesto que las afirmaciones realizadas por un niño sobre sucesos que realmente ha experimentado difieren de manera cuantificable de las afirmaciones falsas o producto de la fantasía, de forma tal que un análisis de la declaración puede discriminar entre declaraciones

verdaderas y falsas. El autor señala que este instrumento está en constante análisis y aplicación a nuevos casos a fin de ajustar su validez para distintos contextos, presentando algunas limitaciones, ya que se trata de una técnica en proceso de desarrollo y puesta a prueba, cuyo sistema de puntuación y la importancia relativa adjudicada a cada uno de los criterios de credibilidad requieren de una mayor clarificación. El empleo del SVA es adecuado cuando las declaraciones de los sucesos tienen una cierta longitud. lo que plantea el problema de si se puede utilizar con los niñ@s pequeños y hasta qué edad exactamente (Raskin y Esplin, 1991, citados por Cantón Duarte y Cortés Arboleda, 1997, p.305).

EL IMPACTO DEL ASI EN EL DIAGNOSTICO Y LA TOMA DE DECISIONES

Hemos señalado reiteradamente cómo afecta el develamiento del ASI a la familia y a los profesionales intervinientes, tanto los afecta que también puede afectar sus valoraciones, diagnóstico y toma de decisiones. Cuando el tema se enfrenta desde el ámbito judicial se hace evidente la importancia de reconocer el impacto del “construccionismo social” que impregnan cada una de nuestras acciones e ideas en la vida cotidiana (Vázquez Mesquita, 1997). La autora - psicóloga de Juzgados de Familia de Madrid - reflexiona acerca de las dificultades en la investigación de los casos, señalando que la investigación ha sido pobre en datos de la “realidad”, y muchas veces no se traspasa el marco meramente ideológico - social sin alcanzar el nivel científico (p.1). Así se ha discutido si se debe judicializar o no el ASI, teniendo en cuenta que ello impide el tratamiento de los ofensores y no soluciona el problema, éste un argumento parcialmente válido para la autora. El ofensor sexual es diferente a otro tipo de delincuente, “casi nunca” es un enfermo mental en el sentido estricto de la palabra y cabe en las nosologías pero no se adapta a patrones específicos que determinen que no es consciente de lo que “hace”. Sin embargo el ofensor sexual, sobre todo de niñ@s construye una serie de argumentaciones en torno a su conducta en base a las cuales no suele presentar rasgos de culpabilidad, ni es susceptible de someterse a tratamiento, en este caso aún reconociendo que la cárcel no puede solucionar el daño causado a la víctima, ni al problema del ofensor, no se puede al menos renunciar al efecto disuasorio de considerar al abuso sexual como delito (p.6).

En función a lo planteado anteriormente, podemos observar en otros contextos dificultades similares a las nuestras en el abordaje del ASI. Variarán en grado e intensidad los problemas, pero hay aspectos compartidos como las escasas o nulas estadísticas acerca de la prevalencia del ASI; la existencia de relevamientos que miden por debajo de lo que realmente ocurre; la puesta en duda de indicadores a la hora de tomar decisiones; la presencia de un virtual enfrentamiento entre los sectores de salud y justicia, causante de muchas negativas de informar sobre la existencia de casos de ASI y un conjunto de prejuicios acerca de la sexualidad, la familia y los hijos que impregnan nuestras concepciones más profundas y determinan, muchas veces de manera no consciente las decisiones que tomamos respecto a los mismos.

Retomando el planteo inicial acerca de los debates epistemológicos respecto a problemas del ámbito psicosocial, que se ubican muy lejos de las “certezas” de las ciencias duras, es necesario detenernos en un tema muy conocido en las ciencias sociales como es la objetividad y la subjetividad. Lejos estamos de planteos arcaicos que afirmaban que la ciencia es objetiva, sabemos bastante hoy al respecto para considerar que la subjetividad se desliza y penetra aunque no querramos, en nuestra labor como profesionales especializados en maltrato infantil. La ciencia “no es” objetiva, pero no se renunció a la aspiración de ser lo menos subjetiva posible, una discusión sobre valores, representaciones y actitudes, nunca tendrá fin si no se buscan parámetros de análisis lo más objetivos posible. La construcción y aplicación en otros contextos de modelos de entrevistas y cuestionarios estandarizados, no pretende que sean el único medio de investigación y diagnóstico, pero se considera que pueden muy bien acompañar a otros métodos, ofreciendo una mayor “objetividad” en los resultados. En este caso son estos elementos los que pueden controlar el impacto de mis concepciones y valores sobre mis observaciones y mediciones, sin embargo la posibilidad de cuestionamiento de los profesionales sobre su práctica - educación, salud, justicia - resulta imprescindible.

Temas como el que nos ocupa no pueden sostenerse en opiniones o argumentos que en la realidad no superan el nivel de mera discusión entre ideologías subyacentes profundamente arraigadas en los actores que deben evaluar y tomar decisiones. Es imposible negar que todos poseemos profundas creencias, valores y actitudes frente a la violencia familiar y el maltrato y abuso a niños, que se agudizan en las concepciones acerca de la infancia, los roles de género, qué se espera del hombre, de la mujer, del niño, cómo definimos a una familia... Si bien ello es inevitable, sin embargo hay posibilidades de reflexión sobre nuestra práctica para analizar y controlar nuestra subjetividad. Gouldner (1970) plantea un lúcido análisis sobre la labor de los sociólogos al abocarse al estudio de la sociedad, que contiene elementos aplicables al análisis de lo que nos ocurre al involucrarnos en situaciones de violencia familiar y en este caso concretamente en ASI.

El autor afirma que la tarea actual (del profesional) no es sólo ver a los demás tal como se ven, ni en verse a sí mismo como lo ven los demás, sino también en *verse así mismo como ve a los demás*. (Subrayado del autor)...se debe adquirir el hábito de examinar nuestras propias convicciones como se fueran ajenas...se debe abandonar el supuesto de que las creencias de los *demás*, obedecen a la necesidad y las *suyas* sólo obedecen a los dictados de la lógica y la razón (Subrayado del autor). El estudio empírico del mundo social parte de la premisa de que los hombres ya tienen alguna concepción del mismo, un estudio empírico de las conductas y acontecimientos depende de ciertos supuestos anteriores acerca de la sociedad y los hombres y hasta de sentimientos y relaciones respecto de unos y otros (p.33). Las teorías que se formulan constan de dos elementos diferenciales: supuestos formulados de manera explícita y supuestos básicos subyacentes, éstos últimos tienen mucho que ver con la formulación de los primeros y se presentan de manera no consciente en los sujetos. Estos supuestos básicos subyacentes - SBS - influyen también en el éxito de una teoría, ya que ésta puede ser rechazada o aceptada debido a los SBS que contiene y la resonancia de los mismos en el otro. Más allá de los contenidos expresos y manifiestos las teorías y conceptos contienen una carga de significados adicionales que pueden armonizar o no con

los ajenos. Gouldner va más allá al considerar que una teoría suena convincente por que sus SBS son compatibles con el que la recibe a modo de cierre mental, como algo sabido o sospechado.

Los SBS referentes al hombre y la sociedad funcionan como un conjunto subteórico de creencias, que no son adoptadas concientemente sino que se han adquirido mucho antes de la mayoría de edad intelectual. Son **herramientas cognitivas cargadas de afectividad que surgen en los comienzos de nuestra socialización dentro de una cultura particular y se hallan profundamente arraigadas en nuestra estructura de carácter** (subrayado mío). Cuando se les enseña a los niños la categoría negro - el autor es estadounidense pero podríamos encontrar un sinúmero de ejemplos para nuestro contexto -, aprenden también una variedad de supuestos o creencias acerca de los negros. Se aprenden supuestos existenciales - acerca de lo que se presume que son “holgazanes e inútiles” y supuestos normativos - creencias acerca de la bondad, maldad, valores morales, de los negros. Ambos se dan unidos y cuando aprendemos categorías como hombre, mujer, familia, grupo...a las categorías lingüísticas se le agrega cierta predisposición a atribuir algunas cualidades a todos los miembros del grupo denotado. Ello genera estereotipos y prejuicios caracterizados por la tendencia a creer en la existencia de ciertos atributos que serán manifestados por todos los miembros del grupo; estas opiniones se adquieren antes de haber tenido experiencia personal con una muestra adecuada de miembros; generan intensos sentimientos; moldean los posteriores contactos con ellos y por último no son fáciles de modificar, son resistentes a muchas pruebas.

Las teorías constituyen una parte pero no la totalidad de los datos que nos permiten deducir los SBS del sujeto, éstos además escriben, mantienen conversaciones, adoptan posiciones políticas, actúan de todas las formas reveladoras en que actúan los hombres. Los SBS proveen el “capital” intelectual heredado que recibe el teórico mucho antes de llegar a serlo y que luego invierte en sus roles intelectuales y científicos...(p.39). Como no se desea reconocer como propio un supuesto que no podemos respaldar con “ninguna” buena razón, existe una gran predisposición a adornar o disimular con un argumento razonable un supuesto acerca de ámbitos particulares y presentarlos como “hechos” empíricamente establecidos (p.40) .

Hemos tratado de presentar en forma resumida los principales conceptos vertidos en el análisis llevado a cabo por Gouldner, incluso hemos transcrito textualmente algunos párrafos para asegurar una mayor rigurosidad en las referencias. En realidad, su análisis es aplicable al campo de las disciplinas psicosociales casi sin exclusión de temas y/o abordajes, ello no le resta méritos, sino, al contrario nos permite contextualizar la problemática del ASI en un ámbito social más global en el cual, como hemos dicho, se “filtran” valores, concepciones, representaciones, actitudes... Los diferentes problemas que se plantearon respecto al abordaje del ASI, no sólo en nuestro contexto, son susceptibles de ser repensados y analizados a la luz de los mismos.

Cuando hablamos de objetividad, nos referimos a la misma como rasgo de la ciencia y como actitud científica. En el primer caso el ideal de objetividad consiste en someter las

creencias al test de criterios independientes e imparciales y como actitud científica, la imparcialidad es la aceptación de los controles que constituyen las reglas del juego de la ciencia y son transmitibles por las instituciones científicas. Esta imparcialidad no es un rasgo personal de los científicos, sino la aceptación de esas reglas y la función de los controles no es producir descubrimientos sino permitir la crítica y la evaluación (Schuster, 1981, p.6). El autor señala que lo que debe analizarse es entonces cuáles son los límites de la objetividad ya que en ciencias sociales los supuestos más importantes son los referidos a las concepciones acerca del hombre y la naturaleza humana, por un lado y, la estructura o sistema social por el otro. Los SBS planteados por Gouldner, determinarían los límites de lo expresable, lo conceptualizable y la facticidad. Ello implica cuestiones básicas pero complejas respecto a que sólo determinados hechos serán tomados en cuenta y otros se dejarán de lado como si nunca se hubieran producido, esta deformación inicial del contexto empírico no es una actividad consciente de los sujetos que también conscientemente puedan controlar. De esta forma los hechos son solamente aquellos que el paradigma permite percibir, ya que los SBS no se limitan a focalizar la atención del investigador sobre un tema y sustentar sus puntos de vista, sino que impregnan profunda e inadvertidamente, muchas veces, su percepción del mundo, delimitando lo que es capaz de ver y de pensar, las formas en que puede abordarlo, le limitan una realidad y se la definen como única y universal (Schuster, p.7).

Tomando en cuenta los conceptos anteriores, podemos ver que muchos de los interrogantes que surgen frente a un caso concreto de ASI, como darlo a conocer, derivarlo, hacer una denuncia, separar al niño del adulto abusador ó si es necesario de la familia, revincular...merecerían ser nuevamente analizados a través de lo que fuimos planteando.

Intervenir frente a una sospecha o no? Denunciar o no?, Revincular o no? Esas NO son las cuestiones. No hay estrategias aplicables a todos los casos y a todas las familias y es necesario profundizar la discusión al respecto. Es imposible negar que todos tenemos profundas creencias, valores y actitudes frente a las situaciones de violencia familiar y de maltrato y abuso a los niños. Si bien ello es inevitable, sin embargo la “subjetividad” de nuestras percepciones y concepciones puede ser analizada y controlada a través del uso adecuado de un elemento que poseemos a diferencia de los animales: la racionalidad, que sólo debería basar nuestras concepciones en hechos concretos y efectos positivos deseables para el niño y su familia. Obviamente nos referimos a apoyarnos en investigaciones sobre la ocurrencia y el impacto del ASI sobre las víctimas y el cumplimiento estricto de las leyes en el caso que haya un menor involucrado y al cual hay que proteger.

La discusión al respecto debe incluir algunas reflexiones imprescindibles: ¿Con qué elementos “objetivos” o lo más “objetivos posibles” contamos para evaluar el caso?, ¿Los recursos técnico/ profesionales e institucionales son adecuados para lograr una información lo más “objetiva” posible? ¿Cuántas veces no estaremos tomando decisiones y/o recomendando acciones imposibles de ser llevadas a cabo en pos de un “ideal” de infancia, familia, padre ó madre que en realidad ya no existe o quizás nunca existió y no es posible reconstruirlo? ¿Cuánto nos cuesta aceptar una dura realidad como la que tenemos ante nuestros ojos? ¿Qué peso tienen estas creencias, estos supuestos, cuando deben sopesarse

con los hechos que ocurrieron? La detección, notificación, investigación del caso y la toma de decisiones parecen estar más pautadas en algunos pocos países, medianamente en la mayoría y ausentes en muchos. ¿Cuál es la situación en nuestro contexto? Los elementos planteados en los párrafos anteriores nos muestran las dificultades compartidas y las áreas conflictivas, los especialistas deben profundizar el análisis y discusión sobre estos temas, sobre todo en la búsqueda de aspectos que esclarezcan el problema y lo que nos pasa a cada uno de nosotros frente al abordaje del ASI. La construcción de un consenso facilitará la tarea y redundará a favor de las víctimas y ofensores.

BIBLIOGRAFIA:

- Ariès P. (1987), **El niño y la familia en el Antiguo Régimen**, Madrid, Editorial Taurus.
- Badinter E. (1991) **Existe el instinto maternal? Historia del amor maternal. Siglos XVII al XX**, Madrid, Paidós.
- Borrajo Guadamarra, E. (1987) Dificultades en la detección y diagnóstico del abuso sexual infantil, **Actas de Jornadas de Atención al Abuso sexual infantil, Asociación Murciana de Apoyo a la Infancia Maltratada, Murcia, España.**
- Bringiotti M.I. (1997) Abuso sexual en el ámbito escolar. Prevención, detección y asistencia. , **Revista de Victimología Nro 14. Editorial Advocatus. Centro de Asistencia a la Víctima, Córdoba.**
- Bringiotti M.I. (2000) **La escuela ante los niños maltratados**, Paidós, Bs. As.
- Browne, A. y Finkelhor, D., (1986) Impact of sexual abuse: A review of the research, **Psychological Bulletin** , 99, 66 - 77.
- Cantón Duarte J. Y Cortés Arboleda M. R. (1997) **Malos tratos y abuso sexual infantil Siglo XXI**, España.
- De Paúl J., Arruabarrena M.I., Torres B. y Muñoz R. (1995) La prevalencia del maltrato infantil en la provincia de Gipúzkoa, **Infancia y aprendizaje Nro 71**, España.
- Finkelhor D., (1993), Abuso sexual: análisis de los conocimientos actuales, **Actas del II Congreso sobre Infancia Maltratada, Vitoria, p.p. 205 - 216.**
- Finkelhor D., Baron L., (1986), Risk Factors for Child Sexual Abuse, **Journal of Interpersonal Violence, Vol. 1, Nro 1, p.p. 43 - 71.**
- Garbarino J. y Eckenrode J. (1999) **Porqué las familias abusan de sus hijos?** Granica, España.
- Gouldner A. (1970) **La crisis de la Sociología Occidental**, Buenos Aires, Editorial Amorrortu.

- Inglès A. (1995), Origen, proceso y algunos resultados del estudio sobre los malos tratos infantiles en Cataluña, **Infancia y aprendizaje Nro 71**, España.
- Intebi I. (1998) **Abuso sexual... En las mejores familias**. Bs. As., Granica.
- Lamberti, S.; Sánchez, A. y Viar, J. P. (1998) **Violencia Familiar y Abuso sexual**, Buenos Aires, Editorial Universidad.
- López Sánchez F. (1993), Efectos de los abusos sexuales a menores, Actas del II Congreso sobre Infancia Maltratada, Vitoria, p.p.221 - 258.
- Lloyd deMausse (1974), **Historia de la Infancia**, Madrid, Alianza Universidad.
- Olafson E., Corwin D. y Summit R (1993) Modern history of child sexual abuse awareness: Cycles of discovery and suppression, **Child Abuse and Neglect**, 17, 7 - 24.
- Palacios J., Moreno C., Jiménez J., El maltrato infantil, conceptos, tipos, etiología. (1995), **Revista Infancia y Aprendizaje**, Journal for the Study of Education and Development, Madrid, Nro 71.
- Perrone, R y Nannini, M. (1998) **Violencia y abusos sexuales en la familia**, Paidós, Argentina.
- Pollock L. (1990), **Los niños olvidados**, México, Fondo de Cultura Económica, Biblioteca de Psicología y Psicoanálisis.
- Sanz, D. Y Molina A.(1999) **Violencia y abuso en la familia**, Humanitas, Bs. As.
- Schuster, F. (1981) Los límites de la Objetividad en Ciencias Sociales, **Nexos, Bs. As., p. 5 - 11**.
- Torres Gómez, B. (1997) Cómo responder de forma integrada a las diferentes vertientes del problema del Abuso sexual infantil, **Actas de Jornadas de Atención al Abuso sexual infantil**, Murcia, España.
- Vázquez Mesquita, B. (1997) Peritaje psicológico en la agresión sexual infantil, **Actas de Jornadas de Atención al Abuso sexual infantil**, Murcia, España.
- Wolfe D. (1987) Child Abusive Parents: An empirical review and analysis, en **Psychol. Bull.**, 97, 462-482.