

Anna C. Salter¹

Transformando el trauma

Una guía
para entender
y tratar a lxs
sobrevivientes
adultxs del
abuso sexual
infantil.

SAGE Publications

International Educational and Professional Publisher

Thousand Oaks London New Delhi

1995

¹ Traducción Lic. Susana Tesone

Introducción

En la década pasada, el campo del tratamiento del abuso sexual infantil (ASI) se ha polarizado entre el tratamiento del abusador sexual² y el tratamiento especializado de la víctima por una buena razón. Aunque algunxs clínicxs sostienen que los abusadores y las víctimas tienen las mismas dinámicas, y otrxs creen que pueden ser tratadxs con las mismas técnicas y aún en los mismos grupos (Giarretto, 1982), es más común que lxs especialistas en el tratamiento del abusador y en el de la víctima tomen perspectivas radicalmente diferentes en las bases teóricas, los métodos de tratamiento, y aún en la naturaleza del contacto terapéutico entre terapeuta y cliente.

Con los abusadores sexuales, se han utilizado con frecuencia técnicas condicionantes de aversión (Maletzky, 1991; Marshall, Laws, & Barbaree, 1990; Quinsey y Marshall, 1983), como también técnicas confrontativas, aplicadas individualmente y en grupos (Abel et al., 1984; Salter, 1988), y aun técnicas que utilizan la vergüenza (Knopp, 1984). Con frecuencia se requiere la involucración del tribunal (Court). Se presiona a los abusadores sexuales para que se sometan a los exámenes del pletismógrafo y el polígrafo, para firmar **liberal releases of confidentiality** (Ruth??) y cooperar completamente con el tratamiento bajo el riesgo de encarcelamiento en caso de que se nieguen.

Aunque algunxs especialistas en el tratamiento de abusadores sexuales enfatizan la necesidad de confianza dentro de la relación terapéutica (Maletzky, 1991), es más común que los clínicos adviertan sobre los peligros de la confianza (Knopp, 1984) y que en su lugar sugieran el monitoreo externo (Pithers, 1990).

El abuso sexual es frecuentemente señalado como teniendo algunas similitudes con las conductas adictivas (Carnes, 1983), una comparación que hace demasiado obvia la locura de apoyarse en la confianza y el auto-reporte.

Sin embargo, con las sobrevivientes adultas, aun el tratamiento más agresivo no incluye técnicas de condicionamiento aversivo. Se enfatiza la confirmación por sobre la confrontación, y la reducción de la vergüenza, no su cultivo, es un objetivo principal. Técnicas que podrían quitarle el control al/la sobreviviente son consideradas medidas de emergencia a utilizar sólo en circunstancias de amenaza de vida (Briere, 1992^a; Herman, 1992). El foco principal del tratamiento es con frecuencia la reducción de la pena subyacente asociada con el abuso sexual, más que el control de los síntomas específicos.

En contraste, universalmente los programas de tratamiento del abusador sexual ven la reducción del síntoma específico – el abuso sexual – como el principal, si no el único,

² Dado que las investigaciones muestran que la mayoría de las víctimas de ASI son niñas y adolescentes y que la mayoría de los que abusan son varones - aunque es indudable que las víctimas del ASI también pueden ser varones, como asimismo puede haber mujeres que abusan sexualmente de niños - a los fines de una lectura más ágil me referiré a las víctimas como mujeres y a los abusadores como varones. (N. de la T.)

foco del tratamiento. El resultado del tratamiento del abusador sexual no se mide en términos de aumento de la autoestima o reducción del estrés personal, sino más bien en la reducción de la reincidencia.

Hasta ahora, el resultado de la investigación en ambos grupos sugiere que la terapia enfocada es prometedora (Foa, Rothbaum y Steketee, 1993; Maletzky, 1991; Marshall et al., 1990; Resick, 1993), aunque existen aquellos en el campo del abusador sexual que creen que actualmente la investigación es insuficiente para inclinarse por uno u otro lado (Quinsey, Harris, Rice, y Lalumière, 1993) y aquéllos que creen que no existe evidencia de que algo funcione con los abusadores sexuales (Furby, Weinrott y Blackshaw, 1989).

Entonces, ¿qué es lo que está mal con esta imagen? El tratamiento se ha vuelto más enfocado y específico, apoyado en el resultado de la investigación que sugiere por lo general un aumento en la eficacia.

Lo que está mal es que en la profusión de libros separados, prestadores de tratamiento separados, y conferencias separadas, hay poco énfasis en los vínculos entre los abusadores sexuales y las víctimas. Es una premisa de este libro que algunas de los duros y auto punitivos patrones de pensamiento de lxs sobrevivientes adultxs pueden rastrearse hacia una internalización de los errores de pensamiento de los abusadores sexuales. Además, los diferentes tipos de abusadores sexuales piensan de modos diferentes y dejan 'huellas' diferentes (Hindman, 1989), en lxs sobrevivientes adultxs.

Lxs especialistas en sobrevivientes adultas que no son conscientes de los patrones de pensamiento de los abusadores, corren el riesgo de lidiar superficialmente con el eco de aquellos patrones en las sobrevivientes. No es suficiente decirle a una sobreviviente adulta, aun amablemente, que está equivocada en culparse a sí misma por el abuso. Como señala Briere (1992^a), el meta mensaje implícito en esa comunicación simplemente puede reforzar su creencia de que ella es una vez más un error. Muchas sobrevivientes dicen con vergüenza y culpa, 'Yo sé que está mal, pero igual siento que es mi culpa. Lxs especialistas en tratamiento de la víctima que no reconozcan a un abusador internalizado cuando lo escuchan con frecuencia se frustran por la tenacidad de la sobreviviente en auto culparse. En el peor de los casos, sobreviene una discusión.

Igualmente, la aparente normalidad de los abusadores, su frecuente alto estatus en la comunidad, sus patrones de negación y su extraordinaria compulsividad respecto al abuso sexual afecta a las víctimas de formas muy específicas. Este conocimiento vital no está disponible para el especialista en el tratamiento de la sobreviviente que no estudia a los ofensores.

Por otra parte, sin un conocimiento de las dinámicas de la víctima, lxs terapeutas del ofensor sexual no pueden monitorear eficazmente las disculpas del abusador para evitar que reincidan. Además, lxs terapeutas del abusador no pueden ayudar a sus clientes a apreciar el daño que han hecho sin comprender los patrones de pensamiento de las sobrevivientes adultas.

Incuestionablemente, el desarrollo de los servicios de tratamiento especializado para abusadores y víctimas ha mostrado mucho mejores resultados que la psicoterapia genérica, orientada al insight que era común 10 años atrás. Pero actualmente, hay un territorio no mapeado entre estos dos enfoques que tiene una significancia crucial para la curación en las sobrevivientes y el cambio en los abusadores.

Aunque es mi esperanza que este libro resultará útil tanto para aquellos que tratan abusadores sexuales como a quienes tratan sobrevivientes adultas, mi foco estará puesto en el tratamiento de las sobrevivientes. ¿Qué necesita saber el clínico que trata a sobrevivientes adultas sobre los abusadores sexuales? ¿Cuán diferentemente piensan los abusadores sádicos y no sádicos, y qué son las diferentes huellas que dejan en las cabezas de las sobrevivientes? ¿Cómo afecta el trauma la cosmovisión de las víctimas? ¿Exactamente cómo puede el trauma no solo ser tolerado, sino, transformado? Responder esas preguntas constituirá la parte central del libro.

Sin embargo, un puente entre el mundo de los ofensores y las víctimas es sólo una de las conexiones que explorará este libro. También se moverá entre la literatura de investigación y la impresión clínica. Por último, sin embargo, las propiedades curativas de la terapia no pueden ser explicadas con tablas. Finalmente, es simplemente necesario afirmar qué es la terapia con sobrevivientes adultas y sugerir cómo hacerla.

Yendo desde la investigación a la clínica, el libro también va desde los tonos medidos de la escritura académica a ritmos más metafóricos. A algunos sin duda les sorprenderá el cambio de tono. Pero lo cambio sin disculparme. Creo que el científico y el clínico, el académico y el poeta deben ser reunidos si vamos a entrar en la arena de la curación. Sin una base de investigación nuestras impresiones clínicas son meros sueños. Pero, como una autopista que simplemente se detiene, la investigación nos llevará sólo hasta acá. Wallace Stevens escribió, 'En demarcaciones más fantasmales sonidos más agudos.' (Stevens, 1969, p. 130). El corazón humano no se explica por un análisis del músculo; la salud es más que la ausencia de síntomas; la alegría no es solamente una falta de depresión. No sólo debemos aportar nuestra lógica del hemisferio izquierdo para soportar - y la prosa que la acompaña -, sino lo que sea de lo que podamos munirnos para la imaginación poética.

Termino el libro con un epílogo en forma de un ensayo personal sobre la naturaleza de la seguridad para las sobrevivientes adultas. Cuando reflexiono sobre la escritura de este libro, pienso que la seguridad estaba en mi mente por una razón. En muchas maneras, todo el libro es sobre la seguridad. Serán pocos los que lean los capítulos sobre abusadores sin sentirse subsecuentemente menos seguros ellos y sus hijos. El capítulo sobre cambios cognitivos en las sobrevivientes adultas documenta cuán inseguras se sienten las sobrevivientes, y el capítulo sobre las secuelas afectivas describe ataques tanto internos como desde fuera. Inevitablemente, el estudio de los abusadores sexuales y de los estragos que causan, disminuye la propia sensación de seguridad en el mundo.

Pero si trabajar en este campo disminuye la propia sensación de seguridad, aumenta el sentido de temor. La estrella de mar no es la única criatura que puede hacer crecer nuevas extremidades. La capacidad de recuperación humana es sorprendente. '¿Cómo puedes hacer este trabajo?', pregunta la persona común (sin cesar, parece). Pienso que para la mayoría de lxs clínicos, la respuesta es que estamos fascinadxs por la transformación y el cambio. Escuchamos sobre la muerte, pero vemos el nacimiento.

CAPITULO I

¿Qué sabemos acerca de los abusadores sexuales y qué significa eso?

Compulsividad y repetitividad

Si la extensión del abuso sexual en niños y mujeres adultas ha sido históricamente, en palabras de Rush, 'el secreto mejor guardado' (Herman, 1981; Rush, 1980; Summit, 1988) – tan bien que algunos lo han denominado una 'alucinación negativa compartida' (Goodwin, 1985^a, p. 14; Summit, 1988) – entonces seguramente el segundo mayor punto ciego de la sociedad ha sido la compulsividad y la repetitividad del abusador sexual. Ciertamente los abusadores sexuales tienen poca razón para enfatizar la intransigencia de su conducta. Las sanciones legales y la desaprobación social han garantizado virtualmente que los abusadores sexuales acusados de abuso de menores o violación nieguen completamente la ofensa o la admitan al mínimo posible aún mientras justifican al máximo posible.

Wormith (1983) halló, por ejemplo, que sólo el 65% de una muestra de 205 abusadores sexuales (53% violadores, 7% intentos de violación, 3% abusadores de menores, y 4% abusadores sexuales variados) que no sólo habían sido acusados y juzgados sino también condenados y encarcelados por abuso sexual, lo admitió.

Igualmente, Becker, Cunningham-Rathner, y Kaplan (1986) hallaron en su muestra de 67 adolescentes abusadores sexuales vistos en un establecimiento ambulatorio que el 31% negó por completo el acto; el 42% admitió parte de la acusación en su contra y sólo el 27% admitió enteramente la acusación.

Aquellos que sí admiten algo lo hacen por la ofensa por la que fueron detenidos y niegan una historia de otros abusos sexuales similares o no. Niegan, también, una historia de fantasías y pensamientos desviados. Becker y Quinsey (1993) acuerdan que 'frecuentemente, los presuntos abusadores de niñxs distorsionan la información, niegan falsamente que la presunta ofensa ocurrió, y reportan dificultad para recordar los eventos que rodearon la ofensa' (p. 170). La negación de un abusador sexual a veces tensióna la credulidad de los más crédulos.

Un adolescente de 14 años fue acusado de abuso sexual luego de agarrar a una compañera de clase mientras la acompañaba a su casa desde el colegio y arrastrarla hacia el bosque. El luchó con ella hasta empujarla al suelo, le arrancó la mitad de la blusa, y extrajo un cuchillo, que dirigió hacia su cara pero que

desvió a último momento y se clavó en el suelo cerca de su oreja. La joven se las arregló para liberarse y corrió a su casa. Todo el evento fue presenciado por otro compañero, un amigo del abusador que también caminaba con ellos, y que testificó en su contra. Previo a la evaluación, la evaluadora mantuvo entrevistas policiales con otrxs compañerxs y niñxs más pequeñxs que, luego de ser entrevistadxs con respecto a la ofensa, describieron a la policía otros asaltos cometidos por el mismo individuo como también un patrón de acoso e intimidación sexual crónicos que cada vez aterrorizaban más a un círculo bastante más grande de niñxs. Considerándolo todo, la evaluadora tuvo 34 documentos en su escritorio que testificaban el comportamiento sexual desviado previo de su cliente y su predilección por los cuchillos. El admitió hacerse cargo de 28.

En la entrevista, el abusador negó que hubiera asaltado a su compañera de regreso a casa, negó que alguna vez hubiera asaltado o intimidado a nadie, negó otros comportamientos sexualmente desviados, negó cualesquiera fantasías desviadas, negó que haya tenido alguna vez algún pensamiento o fantasía sexual, y negó haberse masturbado. También sostuvo que nunca había sostenido su pene mientras orinaba.

En efecto, toda la categoría de abusadores regresivos (Groth, Hobson y Gary, 1982) deben verse con algo de sospecha porque está basada en el auto reporte y la verificación independiente es difícil. Los abusadores sexuales a veces usan tal categorización para negar responsabilidad y reclamar que no son ‘verdaderos pedófilos’. En efecto, la negación de los ofensores sexuales está tan bien establecida y arraigada que la normalización del Multiphasic Sex Inventory (*Inventario Sexual Multifásico*) ha establecido que las puntuaciones desviadas normalmente suben más en lugar de bajar, después del tratamiento (Nichols y Molinder, 1984). Nichols y Molinder creen que esto refleja la honestidad creciente de los abusadores después del tratamiento más que cualquier desviación aumentada.

Sin embargo, el auto reporte difiere en su confiabilidad dependiendo de las circunstancias. Un abusador que enfrenta sanciones legales o confrontación familiar tiene más razones para negar o minimizar sus ofensas que un abusador encarcelado al que se le garantiza el anonimato. Un abusador ambulatorio que no está enfrentando sanciones legales o uno al que se le garantiza inmunidad de imputación por delitos recientemente revelados puede tener todavía menos razones para negar. Cada vez más, la investigación que garantiza el anonimato y/o confidencialidad a los abusadores sexuales ha revelado un alto grado de repetitividad y compulsividad en su conducta. (La Tabla 1.1 resume un número de estudios que han obtenido información bajo condiciones diseñadas para optimizar la confiabilidad del ofensor. (No incluida.)

Bernard (1975) reportó sobre una muestra de 50 pedófilos predominantemente masculinos (el 96% prefería niños varones) que eran miembros del ‘Working Group of Pedophilia’ holandés (Grupo de trabajo de pedofilia), una organización aparentemente pedófila. El 30% afirmaba haber molestado a 10 niños o menos; el 28% había molestado

de 10 a 50 niños, y el 14% admitió haber molestado entre 50 y 300 niños. (El resto respondió 'algunos' o 'muchos'). El 54% estableció que al momento de completar el cuestionario había al menos un niño del que estaban abusando. Muchos encuestados habían viajado a países extranjeros para conseguir chicos para coito anal, y aunque habían sido sentenciados por abuso infantil y el 38% había recibido tratamiento psiquiátrico, el 90% no deseaba reducir o eliminar su interés sexual en los niños.

Weinrott y Saylor (1991) estudiaron una muestra de 37 violadores y 67 abusadores de niños, encarcelados. Los violadores habían sido arrestados un total de 52 veces y acusados por 66 violaciones. El número medio de víctimas fue de 1.8. Estos mismos 37 hombres auto reportaron 433 violaciones, con una media de 11,7 víctimas y una mediana de 6 víctimas cada uno. Los 67 abusadores de menores habían abusado de 136 víctimas, con un promedio de 1 víctima por hombre. Sin embargo, admitieron más de 8.000 contactos sexuales con 959 niños. El número de víctimas varió desde 1 a 200 con un promedio de 7.

Freeman-Longo (1985) distribuyó un cuestionario anónimo a 23 violadores y a 30 abusadores de menores en un programa de salud mental forense institucional. Todos los internos habían estado en tratamiento por lo menos por un mes y se les garantizó confidencialidad. Halló que los violadores tenían un total de 43 arrestos, o 1,86 arrestos por sujeto. Sin embargo, admitieron 5.090 delitos sexuales (221 por persona), incluyendo 319 abusos y 178 violaciones. Los abusadores tenían un promedio de sólo 1,5 arresto por hombre, mientras que admitieron más de 20.000 abusos sexuales, incluyendo aproximadamente 6.000 abusos y 213 violaciones. Esta muestra de 53 hombres tenía más de 17.000 víctimas.

Groth, Longo y McFadin (1982) hallaron que una muestra de 83 violadores y 54 abusadores infantiles encarcelados admitió anónimamente de 2 a 5 veces más ofensas que las que llegaron a la atención del sistema de justicia penal. Sólo los abusadores de menores reportaron un promedio de 11 abusos sexuales por los que no fueron acusados.

Otros estudios no hallaron los elevados números citados más arriba, aunque todos ellos hallaron reincidencia no detectada. Marshall, Bartaree y Eccles (1991), en su estudio de 129 abusadores de menores en tratamiento ambulatorio, hallaron que los abusadores reportaron, en promedio, menos de 5 víctimas cada uno. Estudios anteriores hechos por Frisbie, Vanasek, y Dingman (1967) y Gebhard, Gagnon, Pomeroy, y Christenson (1965) hallaron índices aún más bajos entre los abusadores sexuales encarcelados – menos de dos actos parafilicos diferentes por abusador.

Sin embargo, el estudio más exhaustivo en este área, halló los índices más altos de todos (Abel et al., 1987; Becker y Quinsey, 1993). Los índices asombrosos de abuso sexual documentados en este estudio han galvanizado el interés clínico y de investigación por igual. Una muestra de 561 abusadores sexuales mostró que habían completado un total de 291.737 actos parafilicos con un total de 195.407 víctimas. (Aunque Abel et al. Incluyó la homosexualidad distónica del ego en sus números, si removiésemos los 3.701 actos

homosexuales y las 2 'víctimas', no afectaría demasiado el total). El subgrupo de 377 abusadores sexuales de niños en la muestra fue responsable por 48.297 actos contra un total de 27.416 víctimas. Aquellos que abusaron de niñas promediaron 19,8 víctimas; aquellos que abusaron de niños promediaron 150,2 víctimas. Los 203 abusadores incriminados por incesto en el grupo cometieron 15.268 actos en contra de 361 víctimas.

Abel et al. (1987) calculó las chances de ser detenido por abuso sexual en aproximadamente el 3%. Pero quizás esto no sorprenda dados los hallazgos de Russell (1984) de que menos del 5% de los 647 abusos sexuales infantiles reportados en su estudio de mujeres adultas fueron denunciados a la policía.

¿Por qué hay diferencias tan dramáticas en la literatura? Es tentador considerar el estudio de Abel et al. como anómalo porque sus números son más altos que todos los otros. Sin embargo, hay razones por las cuales el estudio de Abel et al. podría probar ser el más preciso, a pesar de sus cifras asombrosas y de su falta actual de replicación.

Específicamente, ninguno de los otros estudios hasta la fecha se ha cuidado tanto de asegurar a los abusadores que su información era anónima y confidencial. Primero, Abel et al. aceptaron solamente sujetos voluntarios que no estuvieran bajo una orden del tribunal para evaluación o tratamiento. Segundo, cada sujeto lee y firma un formulario de consentimiento detallado explicando la necesidad de evitar especificidades acerca de cualquier abuso que permitiese a la víctima ser identificada. Tercero, a los sujetos se les daban números de identificación confidenciales y los gráficos estaban codificados solamente por número. El código maestro que asociaba nombres y números fue mantenido fuera de los EE.UU. para prevenir cualquier intento de citación. Cuarto, se obtuvo un Certificado de Confidencialidad de la Secretaría de Salud que aseguraba que ninguna ciudad, condado, estado o agencia federal buscaría las identidades de los sujetos. Además, éstos ingresaban al edificio por una entrada común frecuentada por muchos otros individuos. Finalmente, se les decía a los sujetos que el objetivo principal del estudio era ayudarlos a comprender su propia conducta y a tener control sobre ella. Si lo solicitaban, se les entregaban informes, pero éstos se les entregaban solamente a ellos o a quienes ellos especificasen.

Todas estas protecciones fueron incluidas en un video de una hora que cada participante miraba antes de firmar el consentimiento. Después se le daba la chance de hacer preguntas y formular sus preocupaciones antes de firmar. Antes de que la entrevista estructurada comience, se le recordaba que podía retirarse en cualquier momento sin ser penado.

En contraste, el estudio de Marshall et al. (1991) confiaba en el rapport entre el abusador y el terapeuta para asegurar información precisa. A ningún abusador se le hacían preguntas hasta que por lo menos no hubiesen ocurrido cinco entrevistas y hasta que el terapeuta sintiera que él o ella tenían la confianza del paciente. Por lo tanto, los abusadores no eran de ningún modo anónimos e informaban a un/a terapeuta con quien tenían una relación terapéutica.

Podría argumentarse que en terapia los individuos por lo general quieren caerles bien a sus terapeutas. Pedirle a un cliente así que brinde información sobre su pasado desviado podría ser visto como poniéndole un lazo. Si él quiere complacer al/la terapeuta, le dará algo de información, pero ¿dará algo de información si piensa que el alcance de su desviación es tan grande que podría alienar al/la terapeuta? Las experiencias clínicas sugieren que los abusadores por lo general ‘prueban las aguas’, es decir, dan alguna información y observan cómo es recibida en el tiempo antes de revelar una desviación más extendida.

Además, en el estudio Marshall algunos abusadores fueron derivados por las agencias de protección infantil y por oficiales de libertad condicional, lo cual sugiere que ellos pueden haber estado bajo el escrutinio de agencias externas y posiblemente bajo la orden del tribunal. Quienes están bajo el sistema de justicia criminal tienden a ser hiper vigilantes respecto de entregar información que podría ser utilizada en su contra, particularmente en determinar o mantener la libertad condicional. Kaplan halló que los delinquentes a los que se les garantizó la confidencialidad por parte de los agentes de libertad condicional revelaron sólo el 5% de los informes que revelaron a los trabajadores de salud mental en un entorno no judicial.

La mayor parte de los estudios aquí citados fue sobre abusadores encarcelados. Sin embargo, tanto el estudio de Bernard (1975) como el de Abel et. Al (1987) fueron sobre abusadores que no tenían vínculo actual con el sistema judicial, y ambos hallaron índices inusualmente altos de abuso. Sus cifras, por lo tanto, son probablemente más ajustadas que aquellas dadas por los prisioneros.

El apoyo al supuesto de que el abuso sexual es un comportamiento particularmente tenaz y compulsivo puede encontrarse en el reino tanto clínico como académico:

Un óptico californiano que abusó de niñas mientras les examinaba los ojos abusó a su última víctima dos horas antes de escuchar su sentencia en el tribunal.

En Dallas, un padrastro abusó de su hija de 9 años afectada por leucemia por segunda vez mientras esperaba ser sentenciado por la primera ofensa. En ambos casos, abusó de ella después de una sesión de quimioterapia que la dejó enferma y debilitada.

En Virginia, un pastor evangélico admitió haber abusado a más de 100 niños durante sus 20 años de predicación.

En Long Island, dos personas en el final de su adolescencia, ya acusadas de ‘numerosos’ cargos de abuso sexual infantil, fueron acusadas con 302 cargos adicionales.

En Kentucky, a un ministro, encarcelado por abusar de sus dos nietas, se le preguntó, ‘¿Qué excusa o racionalización tuvo usted que le hizo suspender su conciencia y hacer lo que hizo en ese momento?’ El respondió, ‘No suspendí mi conciencia. La llevé directamente a la acción conmigo ... Supongo que, siendo una persona religiosa devota, si hubiera creído con toda mi mente y corazón que la tierra iba a abrirse y tragarme en el infierno, hubiera seguido adelante y lo habría hecho de todos modos.’

Conclusiones

Cada vez más, la investigación y la experiencia clínica sugieren que el abuso sexual es una conducta altamente compulsiva y repetitiva. Generalmente, el abuso por el cual un abusador³ es atrapado de ninguna manera es el primero, aún si el abusador es un adolescente. Awad y Saunders (1991), por ejemplo, hallaron que el 61% de su muestra de 49 adolescentes abusadores sexuales y el 40% de su muestra de 45 adolescentes abusadores infantiles tenía una historia previa de abuso sexual. Como veremos, la tenacidad de la conducta de abuso sexual tendrá repercusiones para las víctimas en diversas áreas, incluyendo la reunificación familiar, el remordimiento y las disculpas del abusador, y la seguridad de los hijos de la víctima en torno al perpetrador.

Abusadores sexuales: ¿especialistas o generalistas?

Algunos años atrás un oficial de policía se me acercó para preguntarme, ‘¿es cierto que si un hombre es violador, no puede ser un abusador sexual infantil?’ ‘¿por qué pregunta?’, le respondí. ‘Bueno, tenemos a este joven por secuestrar a una niña de 12 años en una van y abusar de ella, pero él tiene una condena previa por violación, y dice que todos saben que él es un violador de modo que no puede ser un abusador de niños. También, que su terapeuta está de acuerdo con él.’

Dejando de lado por el momento cuestiones de definición acerca de si alguien que secuestra a una niña de 12 años y la obliga a tener relaciones sexuales es un abusador de niños o un violador, la experiencia clínica hasta hace poco tiempo hubiese acordado con el punto principal del abusador – que los violadores raramente abusan de niños. Pocos abusadores sexuales acusados o aún condenados admitieron más que la ofensa por la cual fueron detenidos, si es que lo admitieron. Aunque los terapeutas por lo general preguntan sobre otros abusos del mismo tipo, raramente han buscado tipos de delitos diferentes.

Que esta falla al preguntar solamente acerca del abuso actual podría resultar en un grave error clínico, fue señalado por Abel, Mittelman y Becker (1985), quienes describieron a un abusador sexual de 18 años detenido por tocar las nalgas de una mujer en el subterráneo. Aunque admitió un interés desde 2 años atrás en frottage⁴, él negó otra excitación desviada. Sin embargo, cuando se le presentaron descripciones grabadas en audio de un delincuente (ficticio) describiendo relaciones sexuales con una niña de 8 a 10 años, desarrolló el 60% de una erección completa.

³ Las cifras para el número de abusadores sexuales infantiles extra e intra familiares en la muestra más grande no estuvieron disponibles en el artículo de 1987. Sin embargo, Becker las dio en una descripción más reciente del estudio de 1987 (Becker, 1993, p. 379).

⁴ La práctica de tocar o frotarse contra otro cuerpo vestido en una multitud con el fin de obtener gratificación sexual (N. de la T.)

Después de confrontarlo con los resultados del pletismógrafo⁵, admitió que cuando tenía 15 años, atacó sexualmente a una niña de 8 años y la asesinó mientras estaba drogado con cocaína. Fue encarcelado por 3 años. Desde su liberación, se sintió sexualmente atraído por niñas pequeñas, pero no lo había dicho por temor a ser encarcelado de nuevo.

De hecho, en la actualidad hay una considerable evidencia de investigación acerca de que en todos los casos de abuso sexual deberían considerarse múltiples parafilias. El cruzamiento puede tal vez ser visto más fácilmente observando el porcentaje de abusadores en cada categoría, que tenían otras parafilias además del abuso referenciado. En el informe sobre una muestra de 411 abusadores sexuales, Abel et al, (1985) resumieron los porcentajes de abusadores sexuales y violadores que habían tenido parafilias adicionales (ver Tabla 1.2. No incluida).

Como puede verse, el 51% de los violadores también habían cometido abusos sexuales, mientras que el 17% de los abusadores de niños también habían violado. Casi el 30% de los abusadores de niños y los violadores eran exhibicionistas. La quinta parte de los violadores también eran voyeurs.

En una publicación posterior que reportó los resultados en una muestra más amplia de 561 hombres, Abel y Rouleau (1990) señalaron el porcentaje de los que tenían una o más parafilias. La Tabla 1.3 resume esos datos. (No incluida)

Como se observa en la Tabla 1.3, sólo una minoría de abusadores en cada categoría tenía una sola parafilia. Más del 80% de los abusadores de niños extra familiares y más del 70% de los abusadores por incesto tenían más de una parafilia. Dentro de la categoría de 5+ parafilias, se destacaron particularmente los sádicos y los incestuadores que abusaron de niños varones. Abel et al. (1988) informó que el 7% de los primeros y el 9% de los últimos tenían 10 parafilias.

Freund (1990) corroboró los hallazgos de Abel et al. Eran comunes múltiples parafilias en su muestra de 440 exhibicionistas, voyeurs, frotadores/tocadores, y violadores vistos en un hospital psiquiátrico de docencia. La Tabla 1.4 resume sus datos. (No incluida)

La Tabla 1.4 indica que la mayoría de los voyeurs, exhibicionistas, y frotadores tenían otras formas de parafilia. Solamente una minoría entre los violadores admitió otras parafilias y la violación fue de las menos admitidas entre las otras parafilias.

Sin embargo, como señaló Freund, su población estaba compuesta por abusadores sexuales a lo que no se les prometió confidencialidad. De hecho, el resultado de la entrevista clínica y de los tests iba a ser informado a los tribunales o a los abogados de los ofensores. El señaló, 'Muchos pacientes que admitieron libremente ser exhibicionistas eran sin embargo reacios a admitir que habían violado' (Freund (1990, p. 200).

⁵ Un instrumento para grabar y medir la variación en el volumen de una parte del cuerpo, especialmente la causada por cambios en la presión arterial. (N. de la T.)

Por ello, es notable que las cifras sobre parafilias múltiples sean tan altas como aparecen – con un 90% de voyeurs, un 56% de exhibicionistas, y un 77% de frotteurs que admiten algún otro tipo de parafilia.

Weinrott y Saylor (1991) hallaron igualmente una alta incidencia de parafilias múltiples en su muestra de abusadores sexuales encarcelados. Basados en los registros criminales, un 85% de la muestra de 99 hombres podría ser clasificado como teniendo una clase de víctima – ya sea mujer adulta, o niño extra familiar o intrafamiliar. Sin embargo, sólo el 48% podría ser clasificado como teniendo un tipo de víctima basado en un auto informe confidencial. El 32% de los violadores también admitieron abuso de menores, pero sólo la mitad de aquellos (16%) habían sido arrestados por ello. El 12 % de los abusadores de menores admitieron al menos un intento de violación o una violación, ninguno de los cuales estaba en sus informes oficiales. El 34% de los abusadores extra familiares también habían cometido incesto. La mitad de los abusadores por incesto conocidos admitió abuso de menores fuera de la casa, ninguno de los cuales había sido detectado.

Algunos investigadores reportaron índices más bajos. Marshall et al. (1991) halló que sólo el 14% de los abusadores extra familiares inclinados a las niñas y el 12% de los orientados a los niños tenían más de una parafilia, mientras que el 8% de los que habían cometido incesto tenían más de una. Ninguno de los abusadores de esta muestra admitió más de tres parafilias adicionales.

Conclusiones y Precauciones

La ocurrencia de parafilias múltiples, particularmente la co-ocurrencia de voyerismo y exhibicionismo, fueron reportadas frecuentemente en el pasado (Gebhard et al., 1965; Rooth, 1973; Smukler & Shiebel, 1975; Yalom, 1960). La contribución de la investigación en los pasados 5 años fue para establecer que un número mucho mayor de abusadores sexuales puede tener más parafilias de lo que se pensaba, incluyendo tanto como un 25% o más que pueden tener cinco o más (Abel et al., 1988). Aunque existe evidencia en contrario (por ej. Marshall et al., 1991), la preponderancia de la evidencia hoy parece estar del lado de aquellos que reportan que el abuso sexual es un problema genérico. Los abusadores sexuales promedian 2.02 parafilias, de acuerdo con Abel et al. (1987), llevándolo a concluir que 'los individuos con sólo una parafilia son bastante infrecuentes' (Abel y Rouleau, 1990, p. 16).

Dadas las probabilidades, parece claro que los hombres que cometen un abuso sexual deberían ser cuidadosamente evaluados por otros. Aunque una evaluación profunda incluirá tanto el examen pletismográfico como poligráfico, sólo preguntando al abusador sexual sobre otras categorías de víctimas y otros tipos de abusos sexuales, a veces rendirá resultados. Me pidieron que consulte a un exhibicionista que había escrito una carta amenazante a su terapeuta y que estaba hospitalizado en una unidad psiquiátrica. La conversación incluyó lo siguiente:

Dr. Salter: ¿En qué otras conductas sexuales desviadas se involucró?

Paciente: En ninguna.

Dr. Salter: ¿Y qué pasa con el abuso infantil?

Paciente: Bueno, hubo una niña de 9 años a la que desvestí y estuve con ella en la cama.

Dr. Salter: ¿Qué otras conductas desviadas?

Paciente: Ninguna

Dr. Salter: ¿Y qué pasa con la violación?

Paciente: Sólo tuve un par de fantasías.

Dr. Salter: Hábleme sobre las fantasías.

(El paciente se inclina hacia adelante animadamente, mira fijamente al examinador, y comienza a describir gráficamente el ataque físico.)

Dr. Salter: Espere. No siga. No cobra \$ 200. Hábleme sobre las fantasías que llevan a la violación. ¿Cómo encuentra a su víctima? ¿Cómo consigue controlarla?

Paciente: (El paciente retrocede en su silla, aparentemente desilusionado). Voy al pueblo y sigo a una mochilera al bosque. (El sendero de los Apalaches corre a través del pueblo del paciente).

Dr. Salter: ¿Lo ha hecho?

Paciente: Sí.

Dr. Salter: En la fantasía, ¿cómo somete a la mochilera?

Paciente: Con un cuchillo.

Dr. Salter: ¿Compró un cuchillo?

Paciente: Sí.

Dr. Salter: ¿Lo lleva consigo cuando sigue a las mochileras?

Paciente: Sí.

Aunque este paciente no admitiría haber violado a nadie, sí admite lo suficiente como para dejar claro que no es simplemente un exhibicionista, sino que tiene como mínimo múltiples parafilias y está realmente involucrado en la 'violación', una técnica de planeamiento y ensayo utilizada por los violadores antes de cometer la violación. Por supuesto, es posible, quizás aún probable, que sea simplemente un violador lo suficientemente inteligente para negar quebrar realmente la ley.

Lamentablemente, con demasiada frecuencia a los abusadores sexuales no se les pregunta sobre otros tipos de conductas sexualmente desviadas más que por la infracción indicada.

Abel et al. (1985, pp. 193-194) informaron la siguiente conversación con un violador.

Dr. Abel: ¿En qué otras conductas sexuales ha estado involucrado?

Sujeto: (No contesta)

Dr. Abel: ¿Se ha sentido atraído hacia los niños? (Larga pausa)

Sujeto: Oh sí, estuve involucrado con niños cerca de 4 años.

Dr. Abel: ¿Cuántas veces se involucró con ellos?

Sujeto: Más de 30 o 40 veces.

Dr. Abel: ¿Qué le dijo el doctor anterior sobre eso?

Sujeto: Bueno, él no dijo nada.

Dr. Abel: ¿Usted le contó?

Sujeto: Bueno, ¡no!

Dr. Abel: ¿Por qué no le contó sobre su interés en los niños?

Sujeto: Porque él no preguntó.

Peor, parece que algunos entrevistadores ni siquiera hacen preguntas importantes sobre el abuso por el cual el ofensor está en tratamiento. (Maletzky (1991), con una muestra de más de 5.000 abusadores sexuales tratados en su clínica, halló que 'un número de abusadores sexuales, una vez en tratamiento han confiado que su terapeuta no les preguntó sobre patrones de excitación aberrantes y prácticas masturbatorias durante el curso de la evaluación' (p.40).

Delitos no sexuales

Violadores

Uno de los hallazgos más sorprendentes de la literatura reciente sobre delincuentes sexuales es la medida en que incluso los delincuentes que han cometido incesto han llevado a cabo un alto número de crímenes no sexuales. Se sabe desde hace mucho que los violadores frecuentemente se involucran en conductas delictivas. Abel et al. (1985) halló que el 29% de su muestra de 89 violadores reunió los criterios del *DSM-II* para el desorden de personalidad antisocial, mientras que Marques, Day, Nelson, y Miner (1989) hallaron que las tres cuartas partes de su muestra de 135 violadores reunía esos criterios. Prentkly y Knight (1991) determinaron que el 40% de su muestra de 106 violadores encarcelados no solamente reunía los criterios para personalidad antisocial del *DSM-III*, sino que también reunía los criterios para psicopatía en Hare's Checklist for Psychopathy (Hare, 1980).

Aún en las muestras de adolescentes, un alto número de aquellos que cometen abusos sexuales estuvo involucrado también en conductas antisociales. Lewis, Shanock, y Pincus (1979) hallaron en una muestra de ofensores sexuales juveniles que sólo uno de su muestra de 17 no tenía registros de ofensas juveniles o sexuales previas a la comisión de los abusos sexuales. El único que no tenía un registro judicial previo había quemado

su casa, prendido fuego a otra, y acuchillado a un niño en su clase de kindergarten, pero fue enviado a un hospital en lugar de a juicio debido a su edad. Awad y Saunders (1991) hallaron que el 63% de su muestra de 49 adolescentes abusadores sexuales tenía una historia de conducta antisocial, y la mayoría tenía un registro de delincuencia. Del mismo modo, Pithers, Beal, Armstrong, y Petty (1989) encontraron que el 44% de los 564 violadores tenían arrestos previos por delitos no sexuales.

Incluso en las muestras no clínicas, se halló que los violadores no detectados habían cometido otros actos antisociales. Rapaport (1984) descubrió que los estudiantes de sexo masculino tenían más probabilidades de involucrarse en cualquier conducta antisocial que los hombres universitarios no sexualmente agresivos. Malamuth (1989) halló que la proclividad para involucrarse en sexo forzado y para violar se correlacionaron con la propensión auto-informada a robar y asesinar.

Aún, incluso para los violadores, los números hallados por Weinrott y Saylor (1991) fueron sorprendentemente altos. Treinta y siete violadores encarcelados admitieron más de 11.000 ofensas no sexuales en el año previo a la encarcelación, lo cual promedió groseramente un delito por día por hombre. Cada violador informó al menos un delito no sexual, siendo el número promedio de diferentes tipos de delitos 10,5 de un posible 22. Más de la mitad de la muestra había robado (robo con víctima-ausente) y casi la mitad habían cometido robos (robo con víctima-presente). Los 37 violadores cometieron los dos tipos de delitos 380 veces durante el año previo. El 62% de la muestra admitió haber cometido asalto agravado sin un componente sexual. Un solo violador (que también había abusado de niños) admitió hasta 2.038 delitos no sexuales en el año previo a su arresto. La Tabla 1.5 muestra los delitos que más del 20% de los violadores admitió haber cometido. (No incluida)

Molestadores de niños

Aunque no sorprende que con frecuencia los violadores se involucren en delitos no sexuales, con menos frecuencia se ha pensado que los abusadores de niños se involucren en otras conductas antisociales. Por ejemplo, un estudio (Abel et al., 1985) halló que solamente el 12% de 232 abusadores de niños fue diagnosticado con personalidades antisociales. Sin embargo, el estudio de Weinrott y Saylor (1991) halló que los 67 abusadores de niños cometieron más de 8.000 delitos no sexuales en el año previo a su encarcelamiento. Como indica la Tabla 1.6 (no incluida), un sólido 20% o más participó en una serie de actos puramente criminales, incluyendo romper e ingresar, secuestro, asalto agravado, robo de propiedad, portar un arma oculta, y proveer drogas a menores. Estas cifras son consistentes con la información de Awad y Saunderson's (1991) sobre abusadores adolescentes de niños. El 50% tenía una historia de conducta antisocial previa a las ofensas sexuales.

Aun cuando los que cometieron incesto fueron aislados en el estudio de Weinrott y Saylor (1991), el número de los actos criminales no sexuales no llega a cero. De hecho, aunque denuncian menos delitos que los violadores o los delincuentes extra-familiares, cada abusador por incesto admitió al menos un crimen no sexual. La Tabla 1.7 (no

incluida) informa los delitos que admitió cometer más del 20% de la muestra de abusadores por incesto. Parecería que los abusadores sexuales, aun los que cometen incesto, participan en una amplia variedad de delitos no sexuales.

**Los que cometen incesto:
¿Son realmente abusadores sexuales?**

La información sobre parafilias múltiples y sobre delitos no sexuales perpetrados por quienes comenten incesto desafía el extendido supuesto de que ellos son de algún modo diferentes de los demás abusadores sexuales. Tradicionalmente, el incesto ha sido pensado como el resultado de una disfunción familiar (Alexander, 1985; de Young, 1982; gutheil y Avery, 1977; James y Nasjleti, 1983; Lutz y Medway, 1984; Mrazek y Bentovim, 1981; Taylor, 1984).

Giarretto (1982), por ejemplo, escribe en uno de sus capítulos, 'Premisas de tratamiento respecto de la familia incestuosa', que 'la conducta incestuosa es uno de los muchos síntomas de una familia disfuncional' (p. 19). Más adelante expresa que un ofensor no eligió abusar. 'La conducta auto-abusiva y abusiva fue la *única* (itálica agregada) respuesta que pudo dar para descargar el estado crónico de baja auto estima causado por necesidades insatisfechas' (p. 18). Trepper y Barrett (1989) llegan hasta recomendar el siguiente reencuadre con las 'familias incestuosas': 'El abuso incestuoso puede indicar que en vuestra familia se aman demasiado, de modo que tendremos que encontrar otra forma en la que todos muestren su amor' (p. 46).

La tesis de que las familias, más que los abusadores, son responsables del incesto ha sido extensamente documentada y también desafiada por Becker y Coleman (1988), y Salter (1988), a pesar de lo cual los que cometen incesto continúan disfrutando de sentencias de prisión más cortas y de libertad condicional con más frecuencia que los abusadores de niños.

Dado que la ley no reconoce la noción de que las familias más que los perpetradores son responsables de los delitos, la supuesta justificación es que los que comenten incesto son menos peligrosos que los otros abusadores de niños y por lo tanto pueden ser contenidos con seguridad dentro de la comunidad o regresar a ella tempranamente. Pero ¿cuán bien sostenida está la teoría de que los que comenten incesto no constituyen un riesgo fuera de casa?

No muy bien sostenida. Como se señaló más arriba, Weinrott y Saylor (1991) hallaron que la mitad de su muestra de abusadores por incesto había abusado fuera de la casa. Del mismo modo, Faller (1990) encontró que una tercera parte de su muestra de 65 padres biológicos en familias intactas abusó fuera de su casa, mientras que las cuatro quintas partes de la muestra abusaron de más de un niño.

En una serie de reportes sobre una muestra en expansión de delincuentes sexuales ambulatorios, Abel y sus colegas (Abel et al. (1988; Abel et al., 1987; Abel y Rouleau, 1990), registraron variaciones, pero siempre elevadas, en los números de ofensores por incesto que lo perpetraron fuera de la casa. Becker y Coleman (1988) observaron en su

muestra que el 44% de los hombres que habían abusado de niñas en la casa también habían abusado de niñas fuera de ella. Además, el 11% había abusado de niños fuera de casa, el 18% había violado, el 18% eran exhibicionistas, el 9% eran voyeurs, el 4% sádicos, y el 21% tenía otras parafilias. Abel et al. (1988) reportó que el 49% de los abusadores por incesto que habían abusado de niñas dentro de la familia también habían abusado de niñas fuera de ella, y el 19% eran violadores. De aquéllos que abusaron de niños varones dentro de la familia, el 61% abusó de niñas fuera de la familia y el 68% abusó de varones fuera de la familia. Finalmente, Abel y Rouleau (1990) escribieron que 68 hombres (12%) en su muestra de abusadores sexuales se involucraron sólo en incesto, mientras que 131 (23%) habían abusado tanto dentro como fuera de la casa.

Edad de inicio

La información emergente respecto de la edad de inicio del patrón de excitación desviada del abusador también apunta contra la teoría de que las variables situacionales tales como el estrés actual, la adicción al alcohol, o las dificultades de pareja son responsables por el abuso infantil. El 42% de los sujetos del estudio de Abel et al, (1985), 411 sujetos desarrollaron un patrón de iniciación desviado antes de los 15 años, y la mayoría (57%) lo había hecho a los 19. El subgrupo de inicio más temprano fue el de pedófilos de niños varones. Más de la mitad (53%) había desarrollado un interés en niños a los 15, y casi las tres cuartas partes (74%) a los 19. En un informe posterior de este estudio con una muestra de 561 hombres, Abel y Rouleau (1990) hallaron que el 54% de la muestra total había desarrollado al menos un interés sexual desviado antes de los 18 años. El 50% de los pedófilos de niños extra familiares había desarrollado un interés desviado a los 16, mientras que el 40% de los abusadores sexuales de mujeres extra familiares, el 40% de los que cometían incesto con varones, el 25% de pedófilos que cometían incesto con niñas, y el 30% de los violadores habían desarrollado sus intereses antes de los 18.

Marshall et al, (1991) hallaron que 38 abusadores (30%) en su muestra de 129 abusadores de niños admitieron tener fantasías sexuales con niños antes de la edad de 20 años. Sin embargo, sólo 68 hombres en la muestra total admitieron *nunca* haber tenido fantasías con niños. Por lo tanto, más de la mitad de aquellos que reconocieron fantasías admitió que las fantasías comenzaron en la adolescencia. En tanto, en la investigación de Abel, los pedófilos de niños varones extra familiares tuvieron la edad de iniciación más temprana. Más del 40% fantaseó sobre interacciones sexuales con niños antes de los 30 años, mientras más de la tercera parte de los pedófilos de niñas extra familiares, tuvieron una iniciación de su patrón de excitación desviado en la adolescencia. Sin embargo, sólo el 11% de los abusadores por incesto admitió una iniciación tan temprana.

Longo y sus colegas (Longo y Groth, 1983; Longo y McFadin, 1981) hallaron que aproximadamente el 35% de los violadores y abusadores de niños había avanzado más allá de desarrollar simplemente un patrón de excitación desviada y había cometido sus

primeros actos desviados en la adolescencia temprana. En un estudio no publicado (Freeman-Longo, 1985), Longo señaló que la edad promedio del primer abuso para 35 abusadores infantiles encarcelados fue de 15 años, aunque su primera condena no fue hasta los 28. Las edades para la primera ofensa y la primera condena para los violadores fue 18 y 24, respectivamente.

Otros estudios produjeron hallazgos congruentes. Más de la tercera parte (35,7%) de la muestra de Marshall et al. (1991) admitió haber cometido su primer abuso en la adolescencia. Groth (Groth, Hobson, y Gary, 1982) encontraron que más de la mitad de los hombres que él y ella habían tratado en su grupo (*N* 500) había intentado o cometido su primer abuso a los 16, mientras que en su muestra de 149 abusadores de niños encarcelados (Groth, 1979), el 7% había cometido su primer abuso *antes* de la adolescencia. Del mismo modo, Freund y Kuban (1993) hallaron una diferencia en los intereses sexuales previa a la edad de 11 años entre pedófilos versus adultos hetero y homosexuales. Freund y Kuban concluyen que ‘en una proporción substancial de pedófilos (y posiblemente en todos ellos) la ocurrencia de esta parafilia está predeterminada al menos desde la temprana infancia’ (p. 323).

Una proporción considerable de abusadores sexuales, incluyendo los que cometen incesto, desarrollan su interés en una sexualidad desviada en la adolescencia, y aún empiezan sus carreras abusivas mientras están todavía en su adolescencia.

¿Quiénes son?

El programa de televisión *60 Minutes* comenzó una vez un segmento sobre el caso preescolar McMartin filmando a un grupo de acusados charlando informalmente. El locutor preguntó si ellos parecían ser abusadores de niños. Esta percepción – que los abusadores de niños parecen diferentes, hablan diferente, o actúan de un modo diferente – parece ser ubicua. Igualmente, una evaluación de un hombre eventualmente condenado como un violador serial estableció que al caminar con su terapeuta hacia su oficina, ‘se quedó atrás para cerrar una de las puertas, un gesto muy solícito que, como se vio después, es consistente con su amable patrón de conducta’. El evaluador consideró que el presunto delincuente era ‘amable, atento y considerado, una persona que aparentaba sentir placer al ayudar y cuidar.’ El evaluador utilizó esto como evidencia de su inocencia. Evidentemente, se espera que los violadores tengan malos modales, aún en una evaluación dirigida al tribunal.

En una encuesta de familias que contactaron con ellos para obtener información (Remembering 'Repressed' Abuse, 1992) (*Recordando el abuso 'reprimido'*), la False Memory Syndrome Foundation (*Fundación del Síndrome de Falsa Memoria*) de Filadelfia encontró que cuatro quintas partes de los padres todavía estaban casados y cuatro quintos de ellos felizmente. La mayoría de los padres tenían una buena educación. La tercera parte de los padres y la mitad de las madres habían obtenido un título universitario o de posgrado. El ingreso familiar promedio estaba entre los u\$s 60.000 y u\$s 69.000. Los padres informaron que habitualmente comían juntos, vacacionaban

juntos, y estaban activamente involucrados con el crecimiento de sus hijos. Los resultados se utilizaron para apoyar las afirmaciones de los padres de que las acusaciones de sus hijos adultos de abuso sexual infantil eran falsas. Se dice que Hollida Wakefield ha dicho (*Remembering 'Repressed' Abuse*, 1992, p.7): “‘Parecen ser familias que han realizado el Sueño Americano’”.

Dejando de lado por un momento el tema de si los padres estaban exagerando el grado de una armonía temprana, ¿qué evidencia hay ahí de que los abusadores de niños pueden ser reconocidos por su nivel de educación, sus planes de vacaciones o sus arreglos para cenar? Por el contrario, los abusadores sexuales parecen provenir de todo grupo ocupacional y socio económico. La Tabla 1.8 enlista (no incluida pero detallada), por ejemplo, las ocupaciones de los acusados en un procedimiento sobre pornografía infantil llevado a cabo en una Aduana de USA:

Actuario, abogado, panadero, operario de mantenimiento, despachante bancario, empleado de bar, barman, carnicero, cuidador, instalador de alfombras, empleado de una compañía química, maestro de música, instalador de computadoras, contratista de defensa, dentista, empleado de un centro de detención, líder boy scout, técnico eléctrico, electricista, ingeniero, obrero de fábrica, granjero, distribuidor de películas, artista gráfico, ayudante de hospital, pintor, portero, oficial de préstamos, maquinista, gerente de una compañía papelería, analista de marketing, músico, empleado del Servicio Meteorológico Nacional, propietario de un taller mecánico, propietario de una funeraria, propietario de una peluquería, auditor de personal, oficial de libertad condicional, policía, inspector de ferrocarril, jubilado, oficial jubilado ex líder scout, ventas, chofer de ómnibus escolar, bibliotecario escolar, maestro, ayudante de estación de servicio, pescador de camarones, auditor estatal, ingeniero de estructuras, empleado civil de la armada, alistado en la Marina de USA, utilero, productor de videos,

Estas ocupaciones parecen representar una muestra representativa de las vocaciones norteamericanas, y por lo tanto los niveles educacionales y de ingresos. El nivel socio económico no puede utilizarse para predecir desviación sexual; tampoco puede serlo la salud mental definida por las pruebas y mediciones actualmente disponibles. Beckery Quinsey (1993) declaró categóricamente,

La cuestión de determinar si una persona cometió o no un abuso sexual no es algo que la evaluación clínica pueda abordar. No hay pruebas psicológicas o técnicas que indiquen si alguien se involucró en conductas sexuales con niños; es mejor dejar esas cuestiones a los tribunales y a los detectives. (p. 169)

Nichols y Molinder (1984) resumieron la literatura sobre las pruebas psicológicas en esta área señalando que ‘ningún test, ningún dispositivo, tiene el poder de distinguir a una persona sexualmente desviada de otra en una multitud’ (p. 3). Myers et al. (1989), concluyeron en su revisión que

Los delincuentes sexuales son un grupo heterogéneo con pocas características compartidas aparte de su predilección por una conducta sexualmente desviada. Más aún, no hay un test psicológico o dispositivo que detecte confiablemente personas que abusan o abusarán sexualmente de niños. (p. 142)

Barnard, Fuller, Robbins, y Shaw (1989) atribuyeron la ‘disminución en el uso de los procedimientos tradicionales de evaluación con los abusadores sexuales’ al ‘aparente fracaso de las pruebas psicológicas tradicionales para distinguir a los abusadores

sexuales de otros tipos de abusadores o para diferenciar entre tipos de abusadores sexuales' (p.50). Sin embargo, dado el número y la variedad de delitos no sexuales que los abusadores sexuales cometen, el fracaso de las pruebas psicológicas para distinguir a los delincuentes sexuales de los no sexuales puede deberse a la cantidad de cruzamientos en los dos grupos más que a la falta de especificidad de las pruebas.

Maletzky (1991) concluyó en su muestra de más de 5.000 abusadores sexuales que

No ha habido documentación de una 'personalidad del abusador' típica. . . . Más bien, estos hombres fueron caracterizados por su diversidad: un abusador pudo ser tanto un profesor como un hombre pobre; un ministro religioso tanto como un ateo, un abstemio como un alcohólico, un adolescente tanto como un septuagenario. Además, un abusador . . . bien podría tener una extensa historia de arrestos o ninguno. . . . En retrospectiva, estos pacientes no parecen compartir rasgos definibles de personalidad o demográficos que los distinguan. (pp. 16-17)

Herman (1990) acordó. 'La característica más sorprendente de los abusadores sexuales, desde un punto de vista diagnóstico, es su aparente normalidad' (p. 180). Berlin aclaró algo la confusión al señalar que

Las personas confunden con frecuencia temas de rasgos de carácter con temas de orientación sexual o el tipo de interés sexual que tiene un individuo. Por ejemplo, quienes pueden ser pedófilos compulsivos, pueden respetar la ley en otras formas, pueden ser responsables en su trabajo, pueden preocuparse por otras personas. De modo que usted puede describir rasgos de carácter independientes de la orientación sexual. (Berlin, citado en Knopp, 1984, p.9)

Sin embargo, tal vez nadie puede describir la distinción entre rasgos de carácter y desviación sexual mejor que el hombre que escribe lo siguiente:

Quiero describir a un abusador sexual que conozco muy bien. Este hombre fue criado por devotos padres cristianos. Como un niño que siempre iba a misa. Aún después de hacerse adulto era fiel miembro de la iglesia. Era un estudiante distinguido en la secundaria y en la universidad. Se había casado y tenía un hijo. Era entrenador de la pequeña liga de baseball. Era director del coro en su iglesia. Nunca se drogó. Nunca bebió un trago de alcohol. Era considerado un claro ejemplo del niño norteamericano. Les caía bien a todos. Era voluntario en numerosas funciones cívicas de la comunidad. Tenía un empleo muy bien pago. Se le consideraba 'acomodado' en la sociedad. Pero desde la edad de trece años abusaba sexualmente de niños pequeños. Nunca victimizó a un extraño. Todas sus víctimas eran amigos. Ahora está cumpliendo una condena de 5 años de prisión por abuso sexual. ¡¡¡Conozco a este abusador de niños porque él soy yo!!!

(abusador sexual de 100 niños varones)

La investigación confirma el hecho de que muchos abusadores sexuales no tienen una patología discernible por las pruebas psicológicas genéricas o por la entrevista clínica. Abel et al. (1985) halló que, en base a los criterios disponibles en la época del *DSM-II*, el 60% de los 232 abusadores de niños y el 45% de los 89 violadores en su muestra ambulatoria no tenía ninguna psicopatología aparte de la desviación sexual.

Sin embargo, se hallaron desórdenes de personalidad en una minoría significativa de la población. El doce por ciento de los abusadores de niños y el 29% de los violadores alcanzó los criterios del desorden de personalidad antisocial. De hecho, los trastornos de la personalidad han sido frecuentemente encontrados en delincuentes sexuales identificados criminalmente (Henn, 1978; Knight, Rosenberg y Schneider, 1985). Por

ejemplo, Pithers, Kashia , Cumming y Beal (1988) hallaron en su muestra de 136 pedófilos y 64 violadores (todos los cuales han sido juzgados y algunos encarcelados) que el 61% de los violadores y el 35% de los pedófilos tenían desórdenes de personalidad. Marques et al. (1989) diagnosticaron a poco menos de la mitad de sus abusadores de niños como teniendo un desorden de personalidad, y a las tres cuartas partes de sus violadores. El trastorno más frecuente fue la personalidad antisocial. Sin embargo, la presencia de un trastorno de la personalidad no es en absoluto un diagnóstico de desviación sexual, ni tampoco su ausencia implica una prueba de lo contrario.

En ninguna parte el tema del perfil de un abusador sexual es más importante que en el tribunal. He visto una serie de evaluaciones forenses en las que se alegó que era poco probable que un presunto delincuente hubiera cometido el crimen porque le faltaban ciertas características, rasgos mentales o comportamientos que se cree forman parte de un perfil de delincuente sexual.

En un caso, la ausencia de una historia criminal fue utilizada como evidencia de que el acusado no era un delincuente sexual, a pesar del hecho de que la mayoría de los delitos no sexuales cometidos por abusadores sexuales nunca son detectados. En otro, la admisión del abusador de que él y su esposa tenían problemas sexuales y que él tenía problemas con el alcohol fue usada para desacreditar el relato, de otra manera creíble, de abuso sexual de su hijo. El evaluador sintió que el padre fue 'muy directo' durante la entrevista y que su franqueza apoyaba su 'veracidad' general. El hijo fue tan convincente que la evaluadora concluyó que había sido abusado, pero dada su opinión sobre el padre, decidió que él no pudo haber sido el abusador.

Estos intentos de usar un perfil de delincuente sexual son hechos más frecuentemente por la defensa, simplemente porque en tales casos la fiscalía está formalmente impedida de presentar pruebas de perfil. No obstante, ha habido algunos intentos por parte de la fiscalía de hacer 'finales de carrera' ('end-runs') alrededor de esta restricción (Myers et al., 1989, pp. 142-144), aunque por lo general no fueron exitosos. En ambos lados, el uso de perfiles de delincuentes sexuales no está garantizado. Ellos no pueden ser justificados por la relevante literatura de investigación. Legalmente, Myers et al. (1989) han considerado dicha evidencia 'perjudicial y confusa' (p. 144). Evidentemente, los perfiles de los ofensores sólo representan mala psicología, hacen mala ley.

Mientras escribo estas palabras, suena el teléfono y una terapeuta me llama para decirme que su cliente, un médico brillante, capaz, encantador, no pudo haber abusado de su hija de 3 años, como dice la niña. '¿Por qué no?' le pregunto. Yo no sé si él abusó o no porque sólo estoy empezando la evaluación forense de su hija. Sin embargo, parece interesante que ella, que no ha oído la historia de la niña, esté segura de que es falsa.

Porque, me dice, él tiene una esposa loca, paranoica. De hecho, esto es cierto, pero le señalo que muchos abusadores de niños se casan con mujeres con problemas de salud. Eso les da un mejor acceso a los niños y una mejor cobertura si son capturados. Tener una esposa con problemas de salud no prueba que tú seas o no seas un abusador de

niños. Y es, le digo, menos fácil INSTRUIR entrenar a niños de 3 años de lo que muchos piensan.

No, me dice, ella ha trabajado con él por tres años y tiene una muy buena antena para detectar rasgos psicopáticos. Su cliente no tiene ninguno. Le recuerdo sobre la literatura que sugiere que sólo un porcentaje de abusadores no tienen nada malo en ellos aparte de la desviación sexual, y de los numerosos abusadores que han engañado a sus terapeutas por años. Ella pregunta, '¿estaban en una buena terapia?' Ella duda de que esos terapeutas hayan sido competentes.

No la convengo. Dice que nunca ha visto ninguna violación de los límites entre él y la niña. Me impaciento y me muero de dolor ante la molestia de mi voz. Pregunto, ¿por qué esperarías eso? ¿Ella piensa que un abusador de niños necesariamente sería tan estúpido como para invadir los límites del niño en el consultorio o informaría sobre tales actividades en la casa? Ambas estamos alarmadas – ella porque yo podría considerar la posibilidad de que su cliente pueda ser un abusador de niños, y yo ante el hecho de que ella no lo considere.

Se trata de la falacia terapéutica – la idea de que uno puede decir si alguien es o no es un abusador sexual – y lamentablemente no está restringida a los terapeutas. Recuerdo las varias veces que vi a miembros de una comunidad escribir cartas o firmar peticiones insistiendo que un miembro destacado de la comunidad no pudo haber sido un abusador sexual, teniendo finalmente al abusador confesando.

Recuerdo, también, al abusador de niños que había tratado de revelar ante su pastor diciendo primero que alguien más había dicho que él era un abusador de niños. El pastor se había reído - contó el ofensor años más tarde cuando fue finalmente detenido - y dijo que nunca podría creer algo así acerca de él.

Recuerdo una conferencia en la que la presentadora mostró un video de un presunto abusador jugando con su hijo de 5 años. Ella argumentó que, dado que el niño no le tenía miedo a su padre, éste no pudo haberlo abusado. '¿Por qué no?', pregunté, y señalé que con frecuencia los abusadores se enorgullecen de su capacidad para preparar a las víctimas lo suficiente como para que permanezcan atadas a ellos. Hay numerosos casos, le dije, en los que los niños han mentido para proteger a los abusadores, e incluso éstos los han advertido de las investigaciones. 'Si ese hombre fuese un abusador de niños, yo lo habría sabido', me dijo más tarde.

En su presentación, mostró las imágenes que el niño dibujaba aún dos años más tarde mientras lo visitaba con su madre. Ante la recomendación de la presentadora, el presunto abusador tenía custodia. Los dibujos eran descripciones gráficas de coito anal que el niño de ahora 7 años insistía que seguían ocurriendo. Los dibujos, dijo, deben haber sido hechos por la madre. El niño nunca pudo haberlos dibujado. Después de todo, el padre no era un abusador de niños.

Conclusiones

La información actual sobre abuso sexual traza una imagen seria. Esta parece ser una conducta altamente compulsiva y repetitiva, cuya tenacidad es realmente impresionante. Además de comprometer a una amplia variedad y a un número de abusos sexuales a una edad más temprana que la pensada previamente, los abusadores sexuales también cometen un extenso número de delitos no sexuales, lo que suma a la imagen general de comportamiento antisocial e irresponsable.

A pesar de esto, el aspecto más escalofriante de esta conducta es su invisibilidad. Abel et al. (1987) establece la probabilidad de detección en un 3%. Russell (1984) halló que sólo el 5% de los delitos fueron reportados a la policía, y menos del 1% resultó en arresto, condena y prisión del abusador. Un número de estudios de investigación han reportado que un gran número de víctimas nunca contaron a nadie antes de la adultez, y algunas veces no antes de ser preguntados por el investigador (Donaldson, 1983; Finkelhor, 1984; Russell, 1984; Salter, 1988).

Lo que suma a la dificultad de detección es el fracaso de las pruebas psicológicas para identificar confiablemente a los abusadores sexuales. Es menos probable que eso se deba a sus deficiencias – en general, miden lo que fueron diseñados para medir – que al hecho de que la desviación sexual a menudo está sola. Con frecuencia, simplemente no hay nada malo con los abusadores sexuales más que su aberrante sexualidad, la cual usualmente niegan. Hay pocos motivos para esperar, por ejemplo, que pruebas diseñadas para medir depresión, pensamiento esquizofrénico, o alcoholismo, distinguirán a los abusadores sexuales de otros, dado que, de hecho, los abusadores sexuales no están únicamente deprimidos, o esquizofrénicos, o alcohólicos. Las pruebas específicamente diseñadas para medir desviación sexual deben confiar en el autoinforme, el cual ha demostrado ser menos que ideal en los abusadores sexuales, particularmente aquellos involucrados en el ámbito legal.

Dada la devastación causada por la agresión sexual (ver Caps. 4, 5 y 6), es tristemente irónico que algo tan maligno pueda estar tan silenciado. En parte, esto se debe al hecho de que los abusadores pueden ser, y con frecuencia son, bien educados, miembros altamente valorados en sus comunidades. Lamentablemente, los casos legales a menudo enfrentan a tales pilares de la comunidad en contra de las víctimas, que sufren una variedad de difíciles secuelas del abuso sexual. Por ejemplo, he visto repetidamente usar la mentira y el disturbio emocional para desacreditar el testimonio de una adolescente, cuando de hecho, tales reacciones pueden ser secuelas de los repetidos abusos que soportó.

Una importante revista nacional reportó una vez en su portada a una pareja como víctimas de acusaciones falsas por sus hijas adultas. El artículo que acompañaba no pudo citar ninguna evidencia de que la pareja no hubiera cometido los abusos que las hijas habían denunciado, excepto los hechos de que eran caucásicos, de clase media, y, lo más importante, abuelos. Era aparentemente impensable para los autores que tales individuos pudieran abusar de niñas.

El abuso sexual es un extraño huracán psíquico en el cual la víctima debe, a pesar de la evidencia de árboles arrancados y casas sin techo, discutir ante los incrédulos que algo sucedió. Frustrado por el reclamo de que su cliente adolescente inventó su historia de

violación por parte de su padre con el fin de complacer a su madre – cuando de hecho la joven había estado hospitalizada en una sala psiquiátrica durante todo el año precedente – un abogado arremetió, ‘No se llega a tener esta clase de trauma por imaginación.’ Eso puede ser así, pero la invisibilidad y el aislamiento de la víctima de abuso sexual infantil son los mayores contribuidores a la angustia y la confusión del sobreviviente adulto. Este libro examinará el impacto de las características exploradas en este capítulo sobre las víctimas de abuso sexual infantil y en las sobrevivientes adultas en que se convierten.