

El abuso sexual infantil

Introducción.

Durante los últimos tiempos mucho se ha escuchado acerca del abuso sexual infantil, pocos saben que éste es otra forma de maltrato que los adultos infringen a los menores y que trae devastadoras consecuencias a estos niños, durante esta etapa y en su consecutiva vida adulta. Lo que facilita la existencia del abuso de menores es el manto de silencio que logra imponer el abusador sobre su víctima, y si a esto sumamos el hecho de que la mayoría no deja rastros físicos, tenemos las condiciones ideales para que la situación se mantenga oculta y perdure por años. Por esto los profesionales que trabajan en esta área plantean como necesario sensibilizar a la gente para detectar a tiempo el abuso sexual infantil.

Como futuros psicólogos es vital conocer este tema, por las implicancias psicológicas que conlleva a esta forma de abuso, y darle, de este modo una cobertura importante y poseer una preparación fundamental para manejar estas situaciones, brindándole el apoyo necesario tanto al niño como a la familia.

Lo positivo es que este silencio ya comenzó a romperse ya que entre los años 1987 y 1999 los abusos de menores de 0 a 6 años que fueron denunciados aumentaron de un 4% a un 17,7% del total de casos de atentados sexuales. No es que el problema haya crecido, sino que se está denunciando más.

Hemos querido abordar este tema desde una perspectiva ecosistémica, basándonos principalmente en las apreciaciones de Jorge Barudy, considerándolo uno de los más grandes autores que ha escrito sobre esta problemática. Para ello hemos comenzado definiendo y conceptualizando tanto el Maltrato Infantil, como el Abuso Sexual Infantil propiamente tal, teniendo así una mirada más global, luego abordamos básicamente los aspectos teóricos y explicativos, a través del análisis de la Ecología Moderna del Abuso Sexual, planteada por Barudy, las diferencias entre el Abuso Sexual Extra e Intra familiar, cómo influyen los adultos en este fenómeno, para llegar a las Consecuencias que implica el abuso sexual en un niño. Más adelante nos centraremos en los Enfoques terapéuticos, Terapias utilizadas y la prevención de este tipo de Maltrato.

Para finalizar con los aspectos legales de estos casos, cómo se efectúa una denuncia y qué papel juegan los Servicios de Urgencia en estas denuncias. Hemos, además incluido dos actividades prácticas realizadas con el fin de conocer un poco más de cerca esta realidad.

Queremos que éste sea un paso más en la lucha contra el Maltrato y Abuso Sexual en menores, las estadísticas sorprenden, pero consideremos que sólo al transmitir, de la manera más sencilla posible, los conocimientos necesarios a toda la comunidad, y especialmente a las personas implicadas en el desarrollo del niño, puede transformarse en un detector y futuro preventor de este flagelo llamado Abuso Sexual Infantil.

El sólo hecho de que ustedes lean este trabajo significa un paso importante en la lucha para paliar esta cruda realidad.

DEFINICIONES Y CONCEPTOS BÁSICOS ACERCA DEL MALTRATO INFANTIL Y EL ABUSO SEXUAL.

"El niño maltratado es aquel que es víctima, de parte de sus padres, otros adultos de la familia o cuidadores, de violencia física, psicológica, negligencia (ausencia injustificada de cuidados) o abuso sexual, que puede tener consecuencias graves en su salud y en su desarrollo físico y psicológico". ("Orientaciones Técnicas y Programáticas en Maltrato Infantil".)

Maltrato: "Toda forma de violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación incluido el abuso sexual cuando el niño está bajo la custodia de padres, tutores o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo".

"Todo maltrato que afecte la salud física o psíquica de que , aun siendo mayor de edad, tenga respecto del ofensor la calidad de ascendiente, cónyuge o conviviente, o siendo menor de edad o discapacitado, tenga a su respecto la calidad descendiente, adoptado, pupilo, colateral, consanguíneo, hasta el 4º grado inclusive, o este bajo el cuidado o dependencia de cualquiera de los integrantes del grupo familiar que vive bajo el mismo techo" Ley de violencia intrafamiliar,1994.

"La violencia intrafamiliar y el maltrato constituyen una forma de abuso de poder ejercido en le contexto de las relaciones de dependencia que se dan en la familia. El maltrato afecta el bienestar psicosocial del niño, del adulto responsable del maltrato, de la familia y de su entorno social." Orientación en maltrato infantil,1994.

	Activo	Pasivo
Físico	Abuso físico	Abuso sexual abandono físico
Emocional	Maltrato emocional.	abandono emocional

Cualquier definición debe entenderse en el contexto de la cultura y la legislación de determinada sociedad, que establece los límites de lo que considera permitido o sancionado, en relación a los derechos de los niños y de sus padres o cuidadores.

Tanto la investigación acerca de los daños en la salud que provoca el maltrato, como la jurisprudencia al respecto, coinciden en que la gravedad de las lesiones está estrechamente asociada a los vínculos existentes entre agresor y agredido , y con las circunstancias en que se produce la agresión. Aunque las lesiones sean leves, de acuerdo a criterios médicos - legales, en maltrato intrafamiliar, debe considerarse como agravante el hecho que el agresor sea un adulto, más aún un pariente, con características físicas o de autoridad que minimizan la capacidad del niño de resistir o repeler la agresión.

Toda situación de maltrato afecta al niño y a quien lo ejerce, a la familia y a la comunidad. Existe una fuerte asociación entre haber sido maltratado o abusado cuando niño y crecer sin intervención o tratamiento, y repetir, de adulto, el abuso o el maltrato. También se asocia a suicidio y conducta antisocial. Al detectarlo más pronto, intervenir y tratar a un niño que ha sufrido abuso o maltrato, mejor son las posibilidades de recuperación.

Ninguna sociedad está libre de maltrato. Estudios señalan que el maltrato físico es más frecuente o más fácilmente reconocible en medios socialmente desfavorecidos; y el maltrato psicológico, en medios con mayores recursos. Actualmente existe cada vez más conciencia sobre el maltrato como un problema de salud, pero no todas las situaciones son reconocidas, ni todos los casos reconocidos son registrados. Ello dificulta un diagnóstico epidemiológico más preciso.

Dentro del maltrato infantil hay que diferenciar entre: Maltrato infantil ligado a la crianza y Maltrato infantil premeditado.

El primero es el maltrato dado al niño con el fin de corregir problemas conductuales, solucionar problemas de rendimiento y otros; el segundo es maltrato malintencionado, ocasionado por adultos conscientes del daño que le hacen al niño y que disfrutan con él. Dentro de esta última categoría se ubica el abuso sexual infantil.

Abuso Sexual: Se define como "cualquier clase de contacto sexual con una persona menor de 18 años por parte de un adulto desde una posición de poder o autoridad sobre el niño"

El niño puede ser utilizado para la realización de actos sexuales o como objeto de estimulación sexual. Se podría expresar en cuatro tipos de categorías:

- 1.- Incesto: si el contacto físico sexual se realiza por parte de una persona de consanguinidad lineal o por un hermano, tío o sobrino. También se incluye el caso en que el adulto esta cubriendo de manera estable el papel de los padres
- 2.- Violación: Cuando la persona adulta es otra cualquiera no señalada en el apartado anterior.
- 3.- Vejación sexual: Cuando el contacto sexual se realiza por el tocamiento intencionado de zonas erógenas del niño o para forzar, alentar o permitir que éste lo haga en las mismas zonas del adulto.
- 4.- Abuso sexual sin contacto físico: se incluirán los casos de seducción verbal explícita de un niño, la exposición de los órganos sexuales con le objeto de obtener gratificación o excitación sexual con ello, y la automasturbación en presencia del niño con le objeto de buscar gratificación sexual.

"Se considera como abuso a toda participación de un niño o adolescente en actividades sexuales que no está en condiciones de comprender, que son inapropiadas para su edad y para su desarrollo psicosexual, forzada, con violencia o seducción o que transgrede los tabúes sociales". (Ministerio de Salud, 1998).

El termino abuso sexual designa el uso abusivo e injusto de la sexualidad. Refleja la idea de que no existe relación sexual apropiada entre un niño y un adulto, atribuyendo la responsabilidad de este tipo de acto exclusivamente al adulto. El acto sexual no sólo se reduce al aspecto genital, recoge todo acto o gesto por el cual un adulto obtiene gratificación sexual.

Según la definición de la OMS (1986), la explotación sexual de un niño implica que éste es "víctima de un adulto, o de una persona evidentemente mayor que él, con fines de satisfacción sexual. El delito puede tomar diversas formas: llamadas telefónicas obscenas, ultraje a pudor, voyeurismo, violación, incesto, prostitución de menores".

Por su parte, C.H.Kempe, fundador de la Sociedad Internacional para la Prevención de los Niños Abusados y Maltratados, (1978) define el abuso sexual como: "La implicación de un niño o de un adolescente menor en actividades sexuales ejercidas por los adultos y que buscan principalmente la satisfacción de éstos, siendo los menores de edad inmaduros y dependientes y por tanto incapaces de comprender el sentido radical de estas actividades ni por tanto de dar su consentimiento real. Estas actividades son inapropiadas a su edad y a su nivel de desarrollo psicosexual y son impuestas bajo presión, por la violencia o la seducción, y transgreden tabúes sociales en lo que concierne a los roles familiares".

Todo abuso sexual, aunque sea sin violencia física, es forma de maltrato psicológico, que tiene alta probabilidad de producir daños en el desarrollo y salud mental del niño/a, los que pueden expresarse en edades posteriores y ser de difícil tratamiento. Entre 1983 y 1991, de 979 casos de maltrato infantil diagnosticados en el Servicio de Urgencia del Hospital Exequiel González Cortés, el 30% correspondió a abuso sexual. Según información del SERNAM, entre un 75 y un 80% de los casos de violencia sexual no llegan a ser denunciados. Se estima que esta cifra es mayor en el caso de niñas menores de 18 años.

De acuerdo a los informes de peritaje médico del Servicio Médico Legal, las edades más frecuentes de las víctimas de agresiones sexuales se ubican en los grupos de edad de 10 a 14 años y, en segundo lugar, de 5 a 9 años. El 100% de los casos de incesto denunciados afectan a niñas menores de edad.

La violencia sexual de parte de familiares y conocidos de la víctima representa más del 70% de casos denunciados. La violación o abusos realizados por el padre o conviviente de la madre suele ser reiterada en el tiempo y no siempre se acompaña de agresión física severa. Según los sistemas de información de SERNAM, el 90% de los casos de abuso sexual corresponde a menores. Los procesos que culminan en condena corresponden al 11% de los casos denunciados.

Un estudio realizado en 1997 en el Servicio de Ginecología Forense del Servicio Médico Legal, con 87 niños/as atendidos por abuso sexual, señalan que es más frecuente entre los 7 y 12 años, principalmente en niñas; en el 91% el abuso fue intrafamiliar, siendo el padre biológico el responsable en el 35% de los casos; en el 65% el niño/a fue abusado en múltiples oportunidades antes de la denuncia. El examen demostró algún grado de limitación física en el 4,6% de los casos y en el 10,4% de ellos, limitación intelectual. En Chile el abuso sexual contra niños menores de 18 años constituye un delito. Por esto las acciones legales siempre estarán sujetas a un procedimiento penal y no civil.

¿Hasta qué edad se considera Abuso Sexual?.

El abuso sexual por definición tiene que ver con el poder y existe en la medida en que hay poder relacionado con la dependencia. Mientras más edad tenga la víctima, mayores posibilidades existen de abrir el tema. Y en ese sentido es importante terminar con el mito de que mientras sea niña es abuso, pero cuando es adolescente lo hace porque se acostumbró a tener relaciones sexuales.

El abuso sexual es el mismo, aunque se tenga 6, 14 o 18 años, incluso la mayoría de edad. Porque lo que indica abuso es el poder que tenga el abusador y puede incluir o no penetración. (Sicóloga Caroline Sinclair, Revista De Mujer a Mujer).

ECOLOGÍA MODERNA DEL ABUSO SEXUAL A LOS NIÑOS.

La coerción y la asimetría de poder entre el adulto y el niño son factores fundamentales en la génesis del abuso sexual. La asimetría está basada en la diferencia de edad, la vulnerabilidad y la dependencia del niño, lo cual impide a este último participar en un verdadero intercambio y decidir libremente. Además los niños tienen, en relación con el adulto, experiencias, grados de madurez y finalidades muy diferentes.

Nuestra sociedad juega un rol importante como facilitadora de la emergencia del abuso sexual, tanto a nivel social como familiar.

Los valores dominantes en la sociedad de consumo producen un contexto en donde los niños y las niñas corren el peligro de ser vivenciados como objeto de consumo para compensar carencias afectivas y relacionales. Así, las imágenes de los niños son comúnmente utilizadas en las políticas de marketing, a través de clichés publicitarios donde estas imágenes son asociadas con experiencias de libertinaje, sensualidad y goce. Esta situación nos conduce a lanzar un grito de alarma frente al riesgo de la instauración de un proceso de cosificación comercial del cuerpo del niño, con la posibilidad, a través de imagen publicitaria, de caer en una pedofiliación social, sobre todo en los países ricos de nuestro planeta. Estos hechos deben ser considerados en un modelo explicativo integral de los abusos sexuales sobre los niños, determinando la responsabilidad de cada nivel en este fenómeno. Como Renders (1990) afirma: "El acto mismo de exhibir niños, de ofrecerlos con complacencia a la mirada del adulto seleccionador, seguido del adulto cliente y finalmente del adulto consumidor, es provocar cierto tipo de relación adulto- niño cuya consecuencia es del todo incontrolable, particularmente en los adultos y niños frágiles. El niño del que se ha abusado sexualmente detrás de los muros de silencio de su casa, por un miembro de su familia o por un adulto ajeno a ésta, puede ser también un niño que la sociedad ha transformado en un niño- muñeca, hija seductora, pequeño príncipe o princesa, niño dócil, siempre listo para complacer a los adultos, que se conforma con sus expectativas y con la realización de sus deseos."

Creencias Sociales y Abuso Sexual.

La delegación exclusiva en los padres de ocuparse de regir el desarrollo y la práctica de la sexualidad en la familia obstaculiza la introducción de cambios en las familias en las cuales existen creencias y comportamientos sexuales abusivos.

Muchos profesionales todavía no asimilan el hecho de intervenir en los asuntos ligados a la sexualidad, cuando éstos se ejercen de forma abusiva. Incluso defienden la idea de que la mejor manera de ayudar a un niño víctima es hacerlo en el "espacio privado" de la relación profesional y/o del sistema institucional al que pertenecen, descartando toda posibilidad de colaborar con el sistema judicial. Otros profesionales niegan la amplitud de los avisos sexuales, reduciéndolos a casos aislados producidos por delincuentes ajenos a la familia. En este último caso se denuncia más fácilmente, lo que contrasta con el silencio que rodea a menudo las situaciones de incesto. Desgraciadamente, esta actitud está sobre todo destinada a reclamar justicia, y a menudo venganza, en vez de ofrecer una ayuda terapéutica a la víctima, que es silenciada por la presión provocada por la vergüenza de los adultos.

En otras situaciones, los abusos sexuales son calificados como hechos aislados o marginales con respecto a los comportamientos habituales y/o a los problemas prioritarios

de la sociedad. Esta minimización de la importancia social del problema hace más difícil la toma de conciencia de su realidad y su amplitud y, por lo tanto, dificulta también la búsqueda de soluciones efectivas para proteger y/o ayudar a los niños víctimas. Si bien es cierto que existen adultos fragilizados en su personalidad que al vivir en un contexto socioeconómico multiproblemático abusan de los niños, hay que constatar igualmente que, en la sociedad adultista que construimos, siempre han existido creencias religiosas, ideológicas y aún teorías científicas para justificar el abuso de poder de los adultos sobre los niños y los adolescentes.

La influencia de la televisión y los programas de educación sexual pueden ser también utilizados para descalificar el testimonio de niños abusados.

Otro riesgo ligado a los factores culturales es el de la representación de "un niño puro e inocente" que debe ser protegido del tema sexual al mismo tiempo que se le vigila sin explicaciones para protegerla de sus instintos sexuales, transformando a la sexualidad en tema tabú. Este modelo cultural quita a los niños la posibilidad de conocer y aceptar su sexualidad como una característica humana. Esta falta de información les impide también protegerse de los riesgos de agresiones sexuales de adultos abusivos.

Existe un fenómeno que se conoce como "falsas alegaciones" de abuso sexual, el cual está asociado a situaciones de divorcio, custodia de niños, derechos de visita, etc. Algunos adultos manipulan a sus hijos haciéndolos actuar como si hubieran sido abusados sexualmente, que es lejos la manera más eficaz para arreglar cuentas con el cónyuge en conflicto.

Sin negar la existencia del fenómeno, el gran despliegue de investigaciones destinadas a encontrar métodos para descubrir, a través del análisis del contenido de relatos de los niños, las "falsas alegaciones", es una nueva demostración de la desconfianza de nuestro mundo adultista hacia las capacidades del niño de decir la verdad. Sería más provechoso para los niños que estos investigadores elaborasen modelos e instrumentos que permitieran descubrir los juegos relacionales perversos de los padres en los casos de divorcio o separación, informando a los niños de este peligro.

Otro mito generalizado en la cultura dominante es que el incesto es propio de las familias social y económicamente desfavorecidas. Sin embargo, la práctica clínica muestra que esto no se corresponde con la realidad. Lo que sí es real es una mayor detección en estas capas sociales que se explica por el control exacerbado ejercido sobre los más pobres. Esas creencias, a priori desvalorizantes, pueden conducir a errores de diagnóstico como una traumatización iatrogénica de las familias.

El Rol de la Ideología Patriarcal.

La concepción patriarcal de la familia juega un rol fundamental en el aprendizaje de la obediencia y la sumisión a la autoridad del hombre. Desde muy temprana edad, los niños están habituados a considerar la sumisión de los niños y de la mujer al hombre como normal. El poder de los hombres es algo incuestionable porque en la cultura dominante es a ellos a quienes se atribuye la fuerza, la autoridad, la protección y la competencia. Las concepciones patriarcales se traducen en el hecho clínico de que la mayoría de los abusadores de niños son hombres, casi todos convencidos profundamente de sus derechos sobre los miembros de su familia. La víctima, en la mayoría de las veces una niña, socializada en esta misma ideología, difícilmente puede revelarse y/o denunciar los gestos del abusador.

Los mecanismos familiares de evitación del incesto.

Para una familia, la regulación de la pulsión sexual y estructuración de las interacciones sexualizadas son tareas fundamentales para asegurar su preservación. Las reacciones de una persona al saber que un padre ha abusado de su hija o que un adulto ha abusado sexualmente de niños, se pueden distinguir en dos tipos: una visceral o emotiva y otra más racional. En el primer caso, esto se traduce por una reacción de asco y de profundo rechazo emocional por el acto y la idea del acto. En el segundo, la reacción es más cognitiva, y se traduce en frases como "eso está prohibido", "eso no se hace" o "es una transgresión a un tabú fundamental".

Las respuestas de hombres abusadores en el momento de ser descubiertos y confrontados al porqué de sus actos, permitió distinguir cuatro tipos de reacciones:

Un primer grupo reaccionó como si estuvieran privados de todo sentimiento de "asco" y/o de arrepentimiento frente a sus actos. Estos hombres, emocionalmente insensibles a su transgresión, abusaron de los niños sin vergüenza.

Un segundo grupo está compuesto por individuos que aparentemente sintieron asco y remordimiento por lo que hacían, pero algo más fuerte los llevó a pasar al acto. Estos hombres abusan de sus hijos para "solucionar" conflictos psíquicos y/o compensar frustraciones relacionales con otros adultos, por ejemplo problemas de pareja.

El tercer grupo está compuesto por sujetos que fueron socializados en contextos donde la prohibición de relaciones sexuales con los niños y con los hijos no estuvo formulada explícitamente. Peor aún, algunos de ellos crecieron en una cultura familiar que permitía y hasta fomentaba este tipo de relaciones. A pesar del eventual malestar que podían sentir en el momento de la transgresión, sus representaciones les permitían hacer lo que hicieron.

Un último grupo corresponde a aquellos abusadores que no sólo sienten empatía con el sufrimiento de sus víctimas sino que sienten sus actos como comportamientos naturales, e incluso positivos para sus hijos. Esto se expresa en sujetos que sienten que el resto se inmiscuye en "la bella historia de amor que tiene con su hija".

La prohibición del incesto y de las relaciones sexuales de adultos con niños constituye una regla fundamental para proteger a los más pequeños del abuso de poder sexual de los adultos, asegurando la supervivencia del grupo y de la especie. El hecho de saber si esta regla es de origen natural o cultural ha alimentado la polémica entre numerosos autores. Levi-Strauss (1967) indica que en este caso el límite entre lo natural y lo social es muy difícil de establecer y que esta prohibición como regla sería de origen social, pero puede suponerse la existencia de un componente "presocial" que sería natural. Este autor defiende la idea fundamental que marca el paso de la naturaleza a la cultura.

Los mecanismos biológicos de evitación del incesto.

La observación etiológica nos enseña que los animales, unidos por un proceso de impregnación, inhiben en el transcurso de su desarrollo los comportamientos sexualizados hacia sus congéneres más próximos, orientándolos a aquellos más distantes. Eso significa

que en ciertas especies animales que viven en su medio natural existe un conjunto de fuerzas biológicas, emotivas, comportamentales y "socioetiológicas" que inhiben los comportamientos sexuales entre padres e hijos, orientándolos hacia sujetos externos al sistema. Por lo tanto, en los animales, especialmente en los mamíferos sociales, los contactos sexuales entre adultos y niños unidos por lazos familiares, que en el mundo humano calificamos de abuso sexual incestuoso, no de producen .

En la familia humana existe un freno etiológico a las relaciones sexuales entre adultos y niños, así como entre hermanos, aún antes de que la ley de prohibición sea verbalizada. El tabú del incesto se apoya en una estructura afectiva con emociones que se expresan en comportamientos de inhibición de la sexualidad entre los miembros familiares. Toda familia sana integra a través de mensajes analógicos y digitales la ley universal de prohibición del incesto. El desafío para cada familia es determinar los límites de esta prohibición. Una niña puede sentarse en las rodillas de su padre si ningún problema, pero en un determinado momento, por ejemplo alrededor de los diez u once años, puede sentirse avergonzada si su padre la invita a hacer lo mismo. A esta edad este gesto cambia de sentido porque ella le pudo haber dado una connotación sexual. A otro nivel, los cambios de costumbres ligados a la modernidad han producido cambios en la actitud frente a la desnudez. En consecuencia, ahora muchos padres y madres se desnudan frente a sus hijos y se bañan juntos. Eso no quiere decir que las familias modernas sean más incestuosas, solamente quiere decir que las actitudes en relación con el cuerpo y la sexualidad han cambiado.

LOS ABUSOS SEXUALES EXTRA E INTRAFAMILIARES.

A continuación se hará una distinción entre abuso sexual extra e intrafamiliar, debido a que cada uno de estos fenómenos tiene sus características y dinámicas clínicas propias. Para hablar de abuso sexual intrafamiliar, es decir, abuso sexual cometido contra un niño por un miembro adulto de la familia, se utilizará el término abuso sexual incestuoso, con el fin de dar a entender que tanto el abusador como el niño víctima están vinculados por lazos familiares, y el término agresión incestuosa, para insistir sobre el carácter forzado de la situación.

Cuando el agresor no pertenece al medio familiar del niño se hablará de abuso sexual extrafamiliar. El adulto agresor puede ser un sujeto totalmente desconocido para el niño, así como para su familia, o alguien conocido que pertenece al entorno del niño.

I.-Los abusos sexuales cometidos por desconocidos.

En esta forma de abuso, la característica central es que el abusador goza sometiendo a su víctima por la fuerza y el terror, haciéndole sufrir.

Esta característica se puede observar en el siguiente ejemplo:

Los niños agredidos jugaban juntos en un parque y se habían alejado de sus padres, con quienes habían venido a una manifestación deportiva, se trataba de Benoit, un niño de seis años y una niña, Lucie, de la misma edad, amigos desde muy pequeños. El niño estaba acompañado de los padres y la niña únicamente de su madre. El agresor descrito por los niños como un hombre gigante, llevaba su rostro cubierto por un pasamontañas negro. Este sujeto les cogió con brutalidad tapándoles violentamente la boca y obligándoles a avanzar al interior del bosque. Al llegar a un lugar desértico, les amenazó violentamente y les

obligó a practicarle una felación. Por suerte para los niños, el ruido de caminantes que se acercaban al lugar provocó la fuga del agresor salvándoles posiblemente la vida.

Posteriormente a este hecho, lo largo de las sesiones terapéuticas, los niños hablaron de los insultos y amenazas que recibieron del individuo. Analizando el contenido de su discurso, así como el carácter extremadamente violento de sus comportamientos, se puede afirmar que su objetivo era excitarse con el sufrimiento de los niños y, probablemente matarles. La felación fue una de las formas utilizadas para degradar y humillar a sus víctimas.

Además de las características antes señaladas, es posible señalar que generalmente, la mayoría de los casos de este tipo de abuso tienen como protagonista a un agresor de sexo masculino.

Cuando se produce este tipo de abuso, es más beneficioso si los niños pueden designar y nombrar al agresor como tal; debido a que estas denominaciones indican, que a pesar del miedo y la angustia, las víctimas que sobreviven a este tipo de abuso no se confunden en cuanto a la responsabilidad de su abusador, y que a pesar de la culpabilidad secundaria que pueden presentar, se reconocen como víctimas.

La causa del sufrimiento de los niños víctimas de un violador, no sólo es la agresión en sí misma, sino también la reacción inadecuada de los miembros de la familia. En el caso de Lucie y Benoit, presentaron dos días después de la agresión una serie de manifestaciones compatibles con estrés postraumático, es decir, una revivificación mórbida de la experiencia traumática que se manifestaba en pesadillas, miedo a quedarse solos, temor a cualquier desconocido y dificultad en dejar de pensar en lo ocurrido. Paralelamente a la intervención terapéutica, los padres respectivos acompañaron a los dos niños a hacer la denuncia a la policía. Este impacto tuvo un impacto tranquilizador para los niños en la medida en que los policías responsables de la investigación elaboraron con ellos un retrato del agresor, les acompañaron al lugar de la agresión, donde los niños pudieron explicar las circunstancias del drama y les explicaron en qué consistía su trabajo y los medios de los que disponían para atrapar a los delincuentes y proteger a la población.

Este procedimiento tuvo un gran impacto terapéutico porque los niños se sintieron reconocidos y apoyados como víctimas. Además, el poder colaborar en la investigación disminuyó sus sentimientos de inseguridad e impotencia, sintiéndose de nuevo protegidos y recuperando parcialmente su confianza en el mundo adulto. En situaciones donde la colaboración de la policía con las familias no es posible y la experiencia de los niños agredidos banalizada, éstos guardan durante más tiempo un sentimiento de profunda inseguridad, impotencia y desprotección, así como una desconfianza hacia el mundo adulto en general. La experiencia más terrible para un niño agredido por un adulto es la de su impotencia. Este sentimiento está presente en la vivencia de todas las víctimas de violencia, pero en los niños, por su vulnerabilidad y dependencia de los adultos, puede tomar proporciones intensas y duraderas, prolongándose en la vida adulta como una vivencia crónica de desamparo.

La calidad de la ayuda que se aporta a las víctimas, así como la plasticidad de la estructura familiar para hacer frente al drama sus hijos, son elementos fundamentales para la evolución y el pronóstico de este tipo de experiencias.

Lucie y Benoit fueron atendidos en un programa de terapia familiar, la primera sesión se realizó con las dos familias juntas. En esta primera sesión fue posible observar diferencias en las respuestas de ambas familias a los hechos de violencia. En la familia de Benoit, los padres mostraban una gran solidaridad entre ellos para afrontar el drama que les

aquejaba; en cambio, en el caso de la familia de Lucie aparecieron rápidamente las acusaciones del padre hacia la madre, que era quien cuidaba a la niña en el momento de la agresión.

La diferencia en la reacción de los adultos de las dos familias influyó de manera determinante en la evolución del proceso de recuperación de los niños. Como se puede deducir, la evolución de Benoit fue más favorable, debido a que la agresión sexual de un miembro infantil de la familia creó evidentemente una situación de crisis que hizo sufrir a todos sus miembros, pero se trata de una familia que era lo suficientemente sana antes de la agresión, rápidamente fueron capaces de movilizar sus recursos naturales. Estos recursos se potenciaron de manera constructiva, con la ayuda terapéutica aportada desde el exterior y también con el apoyo otorgado por los policías encargados de la investigación. Como resultado de este proceso la familia reencontró rápidamente un nuevo equilibrio y las consecuencias de la agresión se superaron muy pronto, especialmente en la víctima. No fue así en el caso de la familia de Lucie, donde desde las primeras entrevistas familiares se creó un clima de tensión y aparecieron las divergencias en la pareja. La consecuencia de todo esto fue el aumento del sufrimiento experimentado por cada uno de los miembros de esta familia, así como la cronicidad de los síntomas de Lucie.

II. Los abusos sexuales extrafamiliares: el abusador conocido de la familia.

Esta situación tiene como protagonistas a niñas y niños agredidos sexualmente por un adulto que pertenece a su círculo social, y que por lo tanto es conocido de la familia. En algunas ocasiones estos delincuentes sexuales ocupan un lugar privilegiado que les da un acceso directo a los niños, por ejemplo, son profesores, monitores de scout, sacerdotes, etc.; motivo por el cual tienen un rol de carácter social y un poder que los hace depositarios de la confianza de los padres. En otras ocasiones estos delincuentes sexuales son sujetos que se infiltran en las familias ganándose la confianza de los adultos para lograr fácilmente el acceso a sus futuras víctimas.

Los sujetos implicados en estos casos son mayoritariamente de sexo masculino, con comportamientos sexuales pedófilos que manifiestan una estructura de personalidad perversa. Estos hombres presentan un interés sexual principal y casi exclusivamente hacia los niños, desde edades muy tempranas. Este interés sexual es de carácter obsesivo, lo que explica que algunos autores les llamen "abusadores sexuales obsesivos" (Groth, 1978). Estos sujetos evitan las relaciones sexuales con los adultos, y cuando las consiguen, se sienten insatisfechos, o se excitan con fantasías sexuales pedófilas. Para conquistar a los niños utilizan el cariño, la persuasión, la mentira o la presión psicológica. A diferencia de los abusadores sexuales, que utilizan la violencia física, éstos se aprovechan de su posición de autoridad y de la confianza que se "ganan" de los padres, para crear poco a poco un clima de familiaridad con ellos y sobre todo con la víctima. De una manera solapada y engañosa estos sujetos invitan a los niños a participar en actividades sexuales.

Este tipo de abusadores se identifican de una manera perversa con los niños, adaptando fácilmente sus comportamientos a los de la víctima y ofreciéndoles relaciones gratificantes y sin frustración. Por otra parte, estos sujetos eligen a su víctima entre los niños que presentan carencias sociopsicoafectivas, producto de un medio poco estructurado, ya sea en razón de una fragilidad familiar y/o social. Sus víctimas provienen de familias monoparentales con dificultades, de padre divorciados conflictivamente, de familias

inmigrantes con problemas de integración, o de familias con niños adoptados. Los abusadores pedófilos atribuyen sus actos a una finalidad altruista, y además usurpan una parte de la función parental, adoptando un rol de pseudoparentalidad hacia sus víctimas. En todos los casos el pedófilo envuelve a su víctima en una relación falsa que es presentada como afectiva y protectora. Al manipular al mismo tiempo la confianza familiar; el niño es doblemente cosificado, primero por su abusador y luego por sus padres, que sacrifican su rol protector a la relación con este individuo que muy a menudo ejerce una verdadera fascinación tanto en sus víctimas como en los miembros de la familia, a quienes involucra convirtiéndose en un personaje agradable, simpático, servicial y atento con todos.

El proceso antes descrito puede compararse metafóricamente con el de vampirización, ya que esto permite representar la influencia de este sujeto sobre la víctima y su familia, además de hacer alusión al proceso de vampirización del abusador, ya que estos individuos cuando eran niños, fueron a menudo víctimas de un pedófilo.

La víctima de un pedófilo tiene una gran dificultad para detectar precozmente el peligro en el que se encuentra debido al carácter confuso y manipulador de la relación ofrecida por el abusador. El niño vive los gestos y discursos de su abusador como amistosos, afectivos y gratificantes. Además, la agresión sexual en sí se hace de una manera dulce y solapada, provocando en muchos casos en el niño sensaciones corporales agradables e incluso de goce sexual. En este contexto puede pasar un tiempo antes de que la víctima se dé cuenta de que está sufriendo abusos.

El hecho de que el pedófilo abusador presente a su víctima sus comportamientos como formas naturales de relación adulto niño y que se haga aceptar como miembro honorario de su familia, aumenta la confusión de ésta y le impide denunciar lo que ocurre con rapidez, y cuando lo hace se encuentra sumergida en la culpa y la vergüenza. Desgraciadamente, en algunos casos el pedófilo brinda ayuda financiera u otros favores a los padres de las víctimas, lo que explica que éstos se encuentren en una relación de dependencia hacia éste y que reaccionen por la vergüenza y la culpabilidad de una forma poco adecuada cuando sus hijos les revelan la verdad.

Este conjunto de factores explica que tanto la intervención social en estas familias como su terapia tienen como finalidad desvampirizar no sólo a la víctima directa sino a todo el conjunto familiar. Se trata de sanar a la víctima de las consecuencias de la agresión y de descontaminar a su familia de la influencia del pedófilo abusador, restituyendo a sus padres las funciones usurpadas por éste.

Pautas para la intervención psicosocial en caso de abuso sexual extrafamiliar.

La necesidad de constituir un verdadero equipo de intervención con los recursos de la red es de vital importancia porque en los casos de abuso sexual extrafamiliar hay múltiples implicados (víctimas, miembros de la familia, miembros de la comunidad escolar, etc.), además por la complejidad y gravedad de estos casos.

Las diferentes etapas de la intervención.

1.- Análisis de la demanda.

En esta primera etapa se intenta comprender en qué contexto social se produce la demanda y cuál es su verdadero contenido, ya que estos dos aspectos son requisitos esenciales para

realizar cualquier intervención social y/o terapéutica (Tilmans, 1987). En los casos en los que se le pide a un profesional o a un equipo intervenir porque se ha cometido una transgresión que implica varios sistemas, este procedimiento es imprescindible. Dentro de este análisis de la demanda, es fundamental ofrecer y asegurar un espacio de discusión al demandante, como una forma de ayuda para explicar y clarificar el contexto y el contenido de sus demandas, ya que ello es esencial en la búsqueda de un entendimiento sobre cómo y para qué hay que intervenir. Este proceso permite además adaptar las motivaciones y los intereses del demandante a las competencias, mandatos y finalidades del sistema profesional al que se pide ayuda.

2.- El trabajo de grupos con familias.

A través del trabajo terapéutico con familias de refugiados políticos se ha logrado demostrar que es posible y necesario ofrecer a un grupo de familias que han vivido experiencias traumáticas similares, la posibilidad de encontrarse, para ayudarse mutuamente, compartir experiencias, intercambiar los recursos disponibles, así como las soluciones encontradas a los problemas comunes, creando una red social para superar problemas y sufrimientos.

Lo anterior, sirve para entender la elección en muchas ocasiones de sesiones familiares colectivas en el tratamiento de víctimas de abuso sexual extrafamiliar. A menudo estos encuentros comienzan con una reunión preliminar con todos los padres, y ello es así con una doble finalidad: la primera restituirles completamente su rol de padres y la segunda, brindarles un espacio para que analicen con el equipo de profesionales los riesgos y las ventajas del método, así como para que resuelvan sus conflictos y diferencias alejados de la presencia de sus hijos. Sumado a lo anterior, estas reuniones permiten la elaboración de un plan de trabajo participativo con los padres.

En este tipo de reuniones, es importante intervenir mostrando empatía por los sentimientos que expresan los progenitores, ofreciendo también marcos de referencia para entender lo sucedido. Se puede utilizar la metáfora del vampiro para ayudar a los padres a aceptar que su situación es la consecuencia de haber sido manipulados por un individuo que, tras una máscara de gentileza y generosidad, camuflaba sus actos perversos.

En las primeras entrevistas con los padres, los terapeutas exploran y reciben, desde una postura positiva, las respuestas constructivas que éstos utilizaron para ayudar a sus hijos, con el fin de restituirles también la totalidad de sus competencias, usurpadas parcialmente por el abusador.

Estos primeros encuentros con los padres, pueden ser seguidos por una sesión colectiva en la que participan los niños implicados (en relación con los otros miembros de la familia extensa, se suele dejar la elección a los padres de si participan o no en el programa).

En las sesiones con presencia de los niños se puede comenzar por explorar sus vivencias en relación con la idea de la terapia, con el fin de prevenir toda interpretación errónea sobre la finalidad de la intervención.

La idea de éstas reuniones conjuntas, es facilitar los diálogos entre padres e hijos, ya que ello permite poco a poco que las víctimas recuperen la confianza en sus padres y reforzando al mismo tiempo las intervenciones de los terapeutas en cuanto a la recuperación de roles y competencias parentales usurpadas por el abusador.

En lo que respecta a los sentimientos de culpabilidad expresados por la víctima y sus padres, y que generalmente salen a relucir en éste tipo de reuniones, la intervención debe consistir en prescribir la vergüenza y la culpa con el objetivo de ayudar a los padres e hijos a controlarlas primero y a superarlas más tarde.

Otro aspecto importante que hay que trabajar en las sesiones es la inquietud que tienen las víctimas de que sus amigos se enteren de lo acontecido, debiendo para ello los profesionales, reforzar en el niño la idea de que ha sido víctima de un abuso de poder de un adulto y que debe tratar de relacionarse con sus amigos y camaradas de clase a partir de esta idea. Al mismo tiempo, hay que explicar (en el caso que se produzca la situación con los compañeros) que las preguntas que otros niños suelen hacer al respecto, expresan sin duda su sorpresa de saber que un hombre, que exteriormente parecía bueno y gentil, era en realidad un enfermo capaz de hacer daño a los niños. Es importante explicar que las razones de estas preguntas de sus compañeros, pueden ser el miedo y la necesidad de conocer la verdad para tranquilizarse.

3.- Las reuniones con los niños.

Un tercer momento importante en la intervención corresponde a las sesiones donde sólo están presentes los niños. Estas reuniones son extremadamente útiles, debido a que facilitan las dinámicas y permiten la exteriorización de las experiencias traumáticas (White, 1994). Con el trabajo de externalización se persigue ampliar el campo de comprensión del niño, para alejarle de las lecturas restrictivas que mantiene la versión impuesta por el abusador, eliminando así la idea de que el niño es causa de los abusos y de los problemas que el abusador tiene con la justicia.

En general, en éstas sesiones se comparte con los niños víctimas la idea de que la mayoría de los pedófilos son incapaces de reconocer sus responsabilidades por lo que hacen y por el daño que provocan. Que no sólo son abusadores sexuales, sino también mentirosos y cobardes.

En lo relativo al secreto, es importante hacer comprender a los niños que fue un error guardar silencio y que si lo hicieron fue sin duda por falta de experiencia, pero que lo acontecido debe servirles de lección. Nunca hay que guardar un secreto impuesto por un adulto, pues este tipo de secretos siempre sirven al adulto para continuar abusando en la impunidad, ocasionando aún más daño a los niños.

Ayudar a los niños víctimas a encontrar un sentido a la agresión constituye un pilar importante en éste enfoque terapéutico. Esto no implica evidentemente justificar el comportamiento del agresor, sino darle un sentido que libere a la víctima de su influencia.

4.- La evaluación de la intervención.

La última parte de ésta intervención, consiste en su evaluación. Muchas de las familias que han participado en este tipo de programa lo han evaluado de manera muy positiva. Muchas familias han manifestado que ésta metodología les ayudó a cambiar la manera de ver y vivir este tipo de drama y que el grupo les había ayudado a no sentirse solos.

III.- El abuso sexual intrafamiliar.

En esta situación el abusador es uno de los miembros de la familia del niño, que lo manipula utilizando su poder y su rol, pervirtiendo de esta manera las relaciones familiares. Desde el lugar de observadores, se puede llamar a éstas familias familias sexualmente abusivas o incestuosas. La observación de las interacciones comportamentales y el análisis de las historias familiares, permiten constatar que en estos casos las finalidades de la familia fueron pervertidas poniendo a los niños al servicio de los adultos. Esto se expresa por comportamientos y propósitos abusivos de carácter sexual de uno o varios miembros adultos de la familia sobre uno o varios de los niños. Se ve aquí un fenómeno de cosificación sexual del niño que es utilizado por los adultos, ya sea para cubrir sus carencias o para elaborar los traumatismos sufridos en su propia familia (por ejemplo experiencias de abandono, maltrato físico, etc.) o para solucionar o disminuir las consecuencias de conflictos relacionales con otros adultos de la familia nuclear y/o extensa (por ejemplo, conflictos de pareja, conflictos con la suegra, etc.).

En esta dinámica, los niños serán no solamente explotados sexualmente, sino que no se beneficiarán de aportes socioculturales y materiales suficientes que garanticen su desarrollo y su bienestar (Barudy, 1989).

La transgresión se produce en el interior de la matriz biológica y social de base que debería permitir al niño convertirse en una persona sana a nivel psicosocial. Los niños no sólo sufren abusos de alguien de quien dependen vitalmente, sino, y esto es más grave aún, es más difícil que en los otros tipos de maltrato que puedan recibir entiendan éstos como una violencia o un abuso de poder por parte del adulto. Por esto se encuentran en la imposibilidad de denunciar o desvelar los hechos fuera de la familia.

Dinámica familiar del abuso sexual incestuoso.

1.- Estructura de poder: dominación- sumisión.

Ciertas familias incestuosas pertenecen a la categoría de familias multiproblemáticas, sin embargo, la mayor parte de estas familias han sido descritas como disfuncionales pues no es posible establecer una tipología bien definida. Existen por supuesto ciertos rasgos comunes como por ejemplo un desequilibrio en la estructura de poder de la pareja.

El abuso sexual se observa con frecuencia en estructuras familiares rígidas, patriarcales. En muchos casos, el padre ocupa una posición dominante, despótica, ejercida mediante la fuerza y la coerción. Algunos padres utilizan la violencia para reforzar su poder y su control sobre la familia (Weinberg, 1955), pero, en general, el adulto utiliza más bien la presión psicológica, social, o económica para alcanzar sus propósitos (seducción, valorización del niño, regalos, recompensas diversas, chantajes, argumentos ideológicos....).

Otras veces se trata del modelo inverso, es decir, de una madre dominante y de un padre pasivo, quien no se siente seguro fuera de una relación incestuosa. El padre erotiza la relación con sus hijas, mezclando a la vez la ternura y la seducción. Se trata en esos casos de estructuras familiares donde predomina el aglutinamiento, con fronteras intergeneracionales demasiado laxas.

2.- Confusión de roles.

En las familias incestuosas no es nada raro observar una confusión (o una inversión) de roles, ya sea cuando la madre delega sus roles maritales y domésticos a sus hijas mayores o cuando el padre se muestra afectuosos, y asume la atención y los cuidados domésticos. La relación incestuosa puede convertirse en la única fuente de intimidad, de ternura y de afección para el niño.

3.- Relación con el entorno.

El aislamiento social de ciertas familias, incapaces de establecer relaciones sociales gratificantes con el entorno, ha sido descrito como un factor de riesgo del incesto endogámico (Weinberg, 1955). Se trata de familias centradas sobre sí mismas, centrípetas centradas, que perciben el mundo exterior como hostil.

La promiscuidad y el aglutinamiento familiar favorecen la eclosión del incesto. La paradoja de esa situación es el contraste entre la rigidez de la familia/ entorno social y la delincuencia de las fronteras intergeneracionales. Summit y Kriso (1978) han descrito ciertas formas de incesto en los entornos rurales en los cuales las relaciones incestuosas entre hermanos y entre generaciones son socialmente toleradas.

La promiscuidad familiar se presta a la interpretación incorrecta de ciertas actitudes infantiles consideradas como maniobras de seducción por algunos adultos. Esta interpretación corresponde a una distorsión afectivo- cognitiva del adulto, por supuesto también presente en otros contextos socio- económicos. En realidad, se trata de actitudes asumidas por los (las) niños (as) en pleno desarrollo, abocados a la búsqueda de consolidar su identidad sexual, que juegan a mostrarse adultos, sin que ello signifique la existencia de un deseo sexual real (Szaniecki, 1995).

4.- La sexualidad de la pareja parental.

Los problemas sexuales de pareja son frecuentes en este tipo de familias. La madre rechaza las relaciones íntimas pretextando estar "indispuesta", e invocando razones como malestar o enfermedad física, cansancio o depresión. La relación conyugal no satisface las necesidades de dependencia de ambos padres, quienes, en general, no han sido suficientemente investidos afectivamente durante su infancia.

La frustración sexual resultante de esta situación, puede convertirse entonces en factor desencadenante del incesto, pues los padres se vuelcan hacia los hijos en vez de buscar gratificaciones exteriores a la pareja.

La estructura de la familia sexualmente abusiva.

Estas familias se caracterizan por fronteras y roles familiares poco claros y mal definidos; las historias familiares son incoherentes, los sentimientos y los comportamientos son ambiguos, los estados afectivos y sentimentales están mal definidos, los modos de comportamientos son poco claros, los límites entre la afectividad y la sexualidad son poco consistentes. Por ejemplo, si en estas familias una niña acepta una demostración física de cariño de su padre, esto puede interpretarse fácilmente como una invitación a un contacto sexual. Por el contrario, en una familia sana, la representación imaginaria de contacto

sexuales entre los miembros de la familia que no pertenecen al subsistema conyugal provoca un sentimiento de rechazo e incluso de asco. En el mundo confuso de una familia incestuosa, estos rechazos quizás no existan porque los patrones relacionales no han delimitado fronteras gestuales y verbales claras alrededor de los subsistemas. Por lo tanto, la estructura familiar no es segura para el niño y todo gesto puede dar lugar a malentendidos imprevisibles.

Ontogénesis del abuso sexual: el incesto como proceso.

A continuación se abordará la ontogénesis del abuso sexual, recalcando el hecho de que el incesto emerge de dinámicas familiares que forman parte de una cultura familiar singular. Los abusos incestuosos pueden considerarse como modalidades homeostáticas, es decir, estrategias del sistema familiar construidas a lo largo de las generaciones para mantener un sentido de cohesión y coherencia.

El incesto, al igual que el abuso sexual cometido por pedófilos, raramente es un hecho aislado o un accidente en la vida de una familia, sino que constituye un proceso relacional complejo que se desarrolla en el tiempo y donde se distinguen los siguientes períodos (Anexo):

Los actos incestuosos se desarrollan en el interior de la intimidad familiar, protegidos por el secreto y la ley del silencio.

El incesto aparece a la luz pública a través de la divulgación de los abusos por parte de la víctima, lo que implica una crisis para el conjunto de la familia, así como para su entorno, incluidos los sistemas profesionales.

1.- Los actos incestuosos se desarrollan en el interior de la intimidad familiar, protegidos por el secreto y la ley del silencio.

Durante este período, podemos decir que el sistema familiar se encuentra en equilibrio y que el incesto es parte de las modalidades homeostáticas que los miembros de la familia utilizan para mantener su cohesión y sus sentimientos de pertenencia.

Es posible distinguir tres componentes en este período:

1.1 La fase de seducción.

En este período, el padre abusador manipula la dependencia y la confianza de su hija, incitándola a participar en los actos abusivos que él presenta como un juego o como comportamientos normales entre padres e hijas. El abusador prepara el terreno tomando precauciones para no ser descubierto y elige el momento y el lugar en que comenzará a abusar de su hija.

Muchos de éstos padres abusadores eligen una zona de sus casas para abusar de sus hijas sin correr el peligro de ser descubiertos, por ejemplo pueden habilitar la bodega de la casa o pueden hacerlo en la habitación de la niña cuando el resto de la familia duerme.

Un momento singular elegido por varios abusadores corresponde al período en que su esposa ingresa en la maternidad para dar a luz un nuevo hijo. La partida de la esposa a la maternidad ofrece al marido una buena oportunidad para quedarse a solas con su hija y al mismo tiempo la relación incestuosa con la hija compensa el sentimiento de pérdida y abandono provocado por el nacimiento.

1.2 La fase de interacción sexual abusiva.

En primer lugar es importante señalar que los gestos sexuales incestuosos, lejos de ser aislados y únicos, corresponden a una diversidad de gestos que se suceden en el tiempo. Así un padre abusador no viola directamente a su víctima como se suele pensar. El coito propiamente dicho se produce en un momento bastante avanzado de la interacción sexual abusiva. Frecuentemente el abusador comienza con gestos de exhibicionismo, paseándose semidesnudo delante de su víctima o por ejemplo dejando al descubierto sus órganos sexuales mientras ve la televisión sentado al lado de su hija. En otros casos, invita a su hija a entrar al cuarto de baño mientras se ducha, etc. Luego a estos comportamientos se agregan otros gestos voyeuristas en donde él solicita a su hija que le muestre sus órganos genitales, para seguir con manoseos de las zonas genitales de su víctima y obligarla a manosear sus genitales, etc.

El proceso continuará con otros gestos como actos masturbatorios en presencia del niño (a), o el abusador obligará a la víctima a masturbarle. En etapas más tardías, el sujeto viola a su víctima, comenzando a menudo por la felación siguiendo con la penetración digital del no y/ o vagina, y por lo que se denomina penetración seca, que consiste en frotar el pene en la zona anal y/o vaginal de la víctima hasta eyacular. La penetración genital o coito se da en una fase avanzada de este proceso y es con mayor frecuencia anal que vaginal.

El hecho de que para muchos médicos, pediatras u otros profesionales de la infancia estos gestos se sitúen en el registro de lo impensable, explica también su dificultad para poder detectar precozmente este tipo de situaciones dejando a los niños sin ninguna posibilidad de protección. El adulto que no ha conocido en su experiencia personal situaciones semejantes, que en su práctica profesional no ha debido afrontar este tipo de tragedias o que no ha recibido la formación necesaria, tiene una gran dificultad para enunciar la hipótesis diagnóstica de abusos sexuales.

1.3 La imposición del secreto y la ley del silencio.

Este momento empieza caso a la vez que las que las interacciones sexuales. En la mayorías de los casos, el abusador sabe que está transgrediendo la ley; por lo tanto; se protege como todos los delincuentes para no ser descubierto. Al mismo tiempo, estos gestos abusivos le son necesarios como solución a otros problemas, por lo que hará todo lo que pueda para continuar sin ser sorprendido. Su alternativa es imponer la ley del silencio. Para esto todas las fórmulas son posibles, desde la amenaza, la mentira, la culpabilización hasta el chantaje y la manipulación psicológica.

El abusador convence a su víctima del peligro que existe para ella, para él y para su familia si se divulga lo que pasa entre ellos. El niño (a) termina por aceptar esta situación y se adaptan a ella para sobrevivir. Entran en la dinámica del chantaje con lo que obtienen favores, regalos y privilegios del abusador. Esto cierra el círculo infernal, en la medida que estas respuestas adaptativas permiten la desculpabilización del abusador y, al contrario, aumentan la culpabilidad y vergüenza del niño.

Se ha logrado observar, que cuando la víctima, sobretodo si se trata de un adolescente, logra mantener la distancia con su padre abusador, una parte de su personalidad será traumatizada, pero su dignidad se mantendrá intacta. Esto corresponde a los casos donde

gracias a la comprensión de la situación y su valor, los niños pudieron, en todo momento sentirse víctimas violadas por sus padres u otro familiar, o cuando el violador era, además violento y sádico. En esta situación, las víctimas pueden a través de la rabia que sienten contra su agresor, guardar la distancia necesaria para entregar su propio cuerpo, pero al mismo tiempo proteger y mantener intacta su subjetividad.

Los casos más dramáticos se producen cuando la víctima es aspirada por el abusador, perdiendo toda capacidad de experienciarse como una víctima de abuso. En estos casos es frecuente que la víctima experimente placer en la relación, lo que producirá consecuencias catastróficas en su vida adulta.

2.- La divulgación: la crisis para la familia y los sistemas de intervención.

Este período corresponde a la desestabilización del sistema familiar como resultado de la divulgación de los hechos abusivos por parte de la víctima. Es el momento de la crisis del sistema familiar, así como del sistema social que le rodea, incluidos los profesionales.

En este segundo período se pueden distinguir dos fases:

2.1 La fase de la divulgación propiamente dicha.

A pesar de los esfuerzos del abusador por mantener a su víctima dentro de una celda de silencio, culpabilización y vergüenza, algunas víctimas, desgraciadamente no todas, terminan por divulgar los hechos incestuosos.

En este punto es interesante comprender las circunstancias y el proceso a través del cual el niño (a) se atreve a romper la ley del silencio y a divulgar los hechos abusivos, y para ello, es necesario distinguir la divulgación accidental de la divulgación premeditada. En la primera, los hechos abusivos son descubiertos accidentalmente por un tercero, por ejemplo, cuando alguien entra en la habitación en el momento en que el padre está abusando de su hija; siendo de esta forma la divulgación un accidente y no la víctima quien involuntariamente desencadena la crisis familiar divulgando el incesto.

En el caso de una divulgación premeditada, es menester detectar los factores que deciden o impulsan a la víctima a comunicar su condición rompiendo el secreto. El elemento que parece determinante es que la niña (o) se atreve a hablar cuando la situación de le hace insoportable, cuando se siente prisionero de un conflicto de pertenencia. Para madurar y estructurarse, el niño necesita determinar, en relación con los demás, los límites de su propio territorio personal; para esto, en determinados momentos de su desarrollo deberá establecer jerarquías diferentes entre su cuerpo individual y su pertenencia a su sistema familiar y/ o social.

Lo anteriormente expuesto, permitiría explicar el hecho de que la mayoría de los niños más pequeños (entre dos y diez años), divulguen la situación abusiva a partir que los gestos de su familiar abusador les provoca, sobre todo en el caso de la penetración. En este caso el niño elige su propio cuerpo denunciando a su abusador sin pensar en el riesgo de perder su consideración. El niño divulga el abuso para resolver un problema que en ese momento le parece prioritario: el dolor.

En el caso de los adolescentes, la divulgación se produce con bastante frecuencia alrededor de un conflicto de autonomía que es el resultado de una crisis de pertenencia entre su familia y los miembros de su entorno. La adolescencia plantea a la hija nuevos

desafíos y necesidades; el problema de fondo puede definirse como un conflicto entre su pertenencia familiar o su pertenencia al grupo de su edad, que simbólicamente representa el desapego a su familia. Esta tensión familia/ entorno social, se expresa en un conflicto creciente con el abusador, que hace lo posible por mantener a su hija en la familia y bajo su área de influencia.

En medio de este conflicto la hija puede sentirse por primera vez atraída por un muchacho de su edad, lo que amplía la tensión entre ella y su padre.

La adolescente puede entonces, divulgar su secreto buscando una solución inmediata a su conflicto, con la esperanza de obtener más libertad. Por ejemplo, cuando denuncia que su padre abusa de ella, a menudo quiere también que los abusos terminen, pero lo prioritario para ella es resolver el conflicto de poder con su padre.

Existen también otros tipos de circunstancias a partir de las cuales es posible la divulgación. Por ejemplo, cuando la víctima divulga la situación cuando se da cuenta de que su padre abusa también de una de sus hermanas, o en el momento del nacimiento de un nuevo hermano en la familia, que enfrenta a la víctima con el miedo de quedar embarazada de su padre, o en el momento en que su madre por otras razones decide divorciarse.

2.2 La fase represiva.

Se ha logrado constatar en muchos casos de abuso sexual intrafamiliar, en algunos miembros de la familia, así como en miembros del entorno incluyendo a los profesionales, el desencadenamiento de un conjunto de comportamientos y discursos que tienden a neutralizar los efectos de la divulgación, que expresan un esfuerzo desesperado de la familia para recuperar su equilibrio, tratando de eliminar a través de todos los medios a su alcance los efectos provocados por la denuncia de los hechos incestuosos.

La descalificación del discurso y de la persona de la víctima, las acusaciones que tienden a señalar a la víctima como culpable y la negación de la evidencia de los hechos, son sólo algunos de los medios empleados. En esta estrategia se implican activamente no sólo el abusador, sino también la esposa, los hermanos y hermanas y, desgraciadamente, policías, jueces, médicos, etc., demasiado comprometidos e identificados con los adultos de la familia y/o sin la formación necesaria para manejar la situación.

Estas presiones y amenazas explican el hecho de que muchas víctimas de incesto se retracten posteriormente de lo divulgado.

LOS PERSONAJES ADULTOS EN LAS TRAGEDIAS POR ABUSO SEXUAL.

En los casos de abusos sexuales se pueden distinguir los mismos tipos de personajes de todas las situaciones de violencia de los adultos: los abusadores que a su vez fueron abusados cuando eran niños, los niños víctimas sometidos al poder de los adultos y los terceros, los testigos, los cómplices, los indiferentes.

Las experiencias vitales y la personalidad de los abusadores.

Los abusadores corresponden en su mayoría a hombres, representando aproximadamente al 94% de los casos, en relación con el 6% de los casos en que el abusador es una mujer. En este último grupo se encuentran mujeres en las que se han detectado comportamientos abusivos directos sobre los niños y/o en complicidad con un abusador masculino.

Para designar el tipo de vínculo que establece el abusador sobre todo masculino, con sus víctimas se usa el término de pedofilización. Esta conducta corresponde a una grave forma de atentar contra la integridad corporal, psicológica y moral de un niño y es comparable a una forma de tortura conocida como "tortura limpia" (Laurent,1975) que es una refinada manera de destrucción de un individuo a través de su manipulación psicológica en la que no tiene ni siquiera la posibilidad de reconocerse como víctima. En la pedofilización, las víctimas de esta "tortura limpia" son niños.

Los pedófilos explotan sexualmente a los niños en un ambiente relacional, afectivo y discursivo falsificado, que impide a estos reconocerse como víctima de esa situación de violencia. El niño corre el riesgo, que a través de su vida, busque de manera compulsiva, este modelo relacional que le impusieron.

Los pedófilos pertenecen a todas las clases sociales, ejercen toda clase de oficios y profesiones, pueden ser de cualquier religión, nacionalidad y raza. Todos los pedófilos presentan trastornos en su proceso de individuación, esto significa que no alcanzaron una madurez psicosocial ni relacional, porque los miembros de su sistema familiar de origen, con o sin la influencia del entorno social, ejercieron presiones sobre ellos bajo la forma de fuerzas centrípetas que obstaculizaron sus procesos de individuación integrada (Stierlin, 1987). Los pedófilos no son seres autónomos y capaces de participar de relaciones sanas y equilibradas con sus pares y generalmente permanecen atados a sus infancias, que viven como una experiencia profundamente gratificante y feliz.

Una segunda característica de los pedófilos es que han sido profundamente traumatizados en sus vivencias subjetivas, autoestima e identidad por experiencias de carencias biopsicorrelacionales de carácter grave y prolongado y/o por experiencias de malos tratos y/o abusos sexuales. Muchas veces estos sujetos guardan de manera disimulada sentimientos de odio, miedo y/o de fascinación por la "fuerza y el poder" de sus agresores y/o presentan de manera compulsiva la tendencia a revivir sus experiencias mediante el abuso de sus víctimas. Tienen tendencia, por lo tanto, a "cosificar" a otros seres humanos, especialmente aquellos con los cuales se encuentran en una relación de superioridad.

Como tercera característica tendríamos la experiencia de angustia de las separaciones. Cada separación es vivida con especial tensión. Hechos como la hospitalización de la esposa, una separación por viajes, el fallecimiento de la madre, etc. pueden desencadenar todo un proceso lleno de angustia y que los hace más vulnerables debido a la fragilidad que les impide hacer el duelo de una manera sana, o por una representación de sí mismos que sustentada en la ideología patriarcal, les angustia por creerse perdedores y sobre todo por deficiencia del proceso de separación. Muchos de estos sujetos mostraron en la adolescencia una tendencia a quedarse anclados en sus casas. Esto se explica por la existencia de fuerzas emocionales centrípetas que les retenía dentro de la familia y también por las dificultades para establecer contactos sociales con sus pares, seducir a una joven, realizar un proyecto educacional, etc.

El contacto con la realidad social son generalmente regresivos e infantiles y no logran ser adultos diferenciados con una sexualidad sana. Esto significa una gran dificultad para controlar las frustraciones de la relación amorosa adulta, y los obstáculos relacionados a la vida familiar y social.

Finalmente, se puede mencionar que casi todos los abusadores tienen una representación del género masculino profundamente trastornada. La representación de su masculinidad estaba caracterizada por atributos de poder, fuerza y dominación. Estos

hombres fueron adoctrinados en una cultura familiar en la cual los miembros adultos se adherían a los valores de la cultura patriarcal y falocrática. Las relaciones abusivas con los niños les permiten, en momentos de crisis, tener la ilusión de seguir sintiéndose "verdaderos hombres". Para ellos, dominar es más importante que contar con el respeto del otro y el poder es más importante que el dialogo y la colaboración.

Desconectados de sus mundos emocionales, se refugian en sus mecanismos de racionalización y utilizan el sexo y la sexualidad como instrumentos de dominación y prueba de su virilidad.

Los diferentes grupos de abusadores y su personalidad.

Se pueden distinguir claramente dos grupos de abusadores:

Abusadores pedófilos obsesivos: Este primer grupo está conformado por hombres que han abusado de varios niños diferentes y presentan una compulsión crónica y repetitiva hacia el acto de pedofilizar. Para estos abusadores, la pedofilia forma parte de su estructura subjetiva, comportamental e ideológica. Las situaciones de abuso en las que se ven implicados este tipo de sujetos son de carácter extrafamiliar. Un pedófilo de este tipo puede agredir como término medio a una veintena de niños. Para este tipo de sujetos los niños son los objetos favoritos y casi exclusivos de su interés sexual. Bajo este tipo de relación perversa el pedófilo vive la ilusión de amar y de ser amados por alguien que no les cuestiona sus deseos, creyéndose a la vez reconocidos y agradecidos por el entorno del niño, pues ofrecen a este "cuidados" que su familia está incapacitada para darle. Creen que sus actitudes son positivas y necesarias para asegurar el desarrollo sexual y afectivo de los niños, por lo tanto abusan de ellos sin remordimiento ni vergüenza. La fijación sexual por los niños y el discurso de amor por ellos, sería producto de un desarrollo psicosexual, alterado por una erotización en la infancia que habrían sufrido de parte de algún familiar. Estos hombres esconden además un profundo deseo de ser niños. Muchas veces sus ocupaciones y entretenimientos favoritos son juguetes de su niñez y/o coleccionar juguetes y eligen ocupaciones que le permitan trabajar de cerca con niños.

Abusadores pedófilos regresivos: El segundo grupo está compuesto por hombres que se transformaron en pedófilos en un momento de crisis existencial que cuestionó sus representaciones viriles. El delito es producto de un deterioro en la capacidad de establecer relaciones afectivas y sexuales satisfactorias con adultos, antes de esta crisis la orientación sexual de estos sujetos era hacia adultos. Los abusos cometidos por este tipo de hombres generalmente se dan en el contexto intrafamiliar y pueden ser comprendidos como un ritual perverso y abusivo que tiene por función salvar la pseudoidentidad del sujeto. La reincidencia de este tipo de sujetos es escasa.

La personalidad del abusador sexual.

Existe un concepto propuesto por Helm Stierlin denominado "individuación integrada" que se refiere al proceso que permite a cada individuo adquirir un sentimiento de integridad personal a través del establecimiento de "fronteras psicológicas semipermeables". Los trastornos de la individuación integrada se traducen por una parte en una experiencia de subindividuación, cuando las que predominaron en la dinámica relacional de la familia de

origen fueron las fuerzas centrípetas. Por otra parte se encuentra la sobreindividuación, que proviene del predominio de las fuerzas centrífugas, aquí el sujeto es obligado por la dinámica familiar a una autonomía precoz y una madurez forzada que lo puede arrastrar a una experiencia de aislamiento de los demás con una vivencia de superioridad todopoderosa y de grandiosidad.

a) Los abusadores subindividuos no diferenciados.

Este tipo de abusadores presentan una ausencia de frontera psicológica entre el sí mismo y el otro; el otro es percibido como una prolongación de su "pseudoyo". Su yo se confunde con el yo colectivo indiferenciado de su familia de origen. Un pseudoyo psicótico les lleva al abuso sexual, que generalmente es de tipo intrafamiliar, que tiene por objetivo dominar la angustia de desintegración y despersonalización generada por la autonomización de sus hijos.

b) Los abusadores subindividuos con bajo nivel de diferenciación.

Estos sujetos presentan ya sea un abandonismo pasivo o un abandonismo activo. Los abandonismos activos presentan un grado mínimo de diferenciación, a través de su pseudoyo expresan las consecuencias de sus experiencias en sus familias de origen, caracterizadas por la negligencia grave las separaciones precoces y repetidas y el abandono. El abusador busca a través del contacto sexual con el niño un contacto afectivo sin posibilidad de sentirse fracasado o rechazado. Habitualmente este tipo de sujetos no violentan a sus víctimas presentándose como abusadores gentiles. A veces también corresponden a abusadores extrafamiliares y en algunos casos han sido adoptados por la familia de la víctima.

Los abandonicos agresivos que no sólo fueron víctimas de carencias graves sino que además sufrieron maltrato físico y generalmente presentan conductas violentas con los niños. El tipo de abuso cometido por este tipo de sujetos también puede ser intra y extrafamiliar y va acompañado a veces por conductas hasta sádicas.

c) Los abusadores subindividuos con una diferenciación moderada.

Estos sujetos muestran un grado moderado de diferenciación lo que les permite funcionar normalmente en ambientes relacionales equilibrados, pero no lo suficiente para afrontar momentos de crisis que los enfrentan al riesgo de perder sus fuentes de afecto y de consideración. En esos momentos de crisis regresan a una posición de subindividuación, abusando de sus hijos ya sea para dominar su angustia de abandono, o para compensarla en el caso de separación, divorcio o muerte de su madre, etc.

Este tipo de abusador presenta una tendencia regresiva y abusa de sus hijos en un momento de desinhibición ligado al consumo del alcohol.

d) Los abusadores sobreindividuos no diferenciados.

Aquí los abusadores adoptan una posición de aislamiento social acompañado de una desconfianza paranoica. Son adultos que han quedado atrapados, en su infancia, en relaciones privilegiadas y exclusiva con la figura materna, estuvieron además confrontados

a una figura paterna maltratadora y autoritaria. El abuso sexual producido por este abusador es mayoritariamente intrafamiliar, homo y heterosexual. Desde el punto de vista de la estructura de la personalidad, estos sujetos funcionan preferentemente sobre un modo paranoico.

e) Abusadores sobreindividuos, con escasa diferenciación.

La sobreindividuación es la consecuencia de una relación fusional y gratificante con la madre, pero a diferencia del grupo precedente, esta estableció con su hijo una relación emocional y a menudo sexualmente incestuosa. Aquí, el padre es un sujeto pasivo, dependiente de su mujer, por lo que el hijo toma el lugar del hombre de la madre y el marido es como un hijo para su esposa. Este tipo de abusador corresponde al obsesivo descrito anteriormente. El abuso sexual es casi siempre extrafamiliar homo o heterosexual. A través de la seducción de un niño y/o de un adolescente y de su abuso sexual el sujeto trata por una parte de realizar su proyecto de perfección narcisista y por otra de reencontrar el placer sexual de la relación con su madre. Estos pedófilos corresponden a estructuras de personalidad perversa.

f) Los abusadores sobreindividuos con una diferenciación moderada.

Estos abusadores se han diferenciado en el marco de un proceso familiar caracterizado por interacciones afectivas de seducción y rechazo. Este modelo relacional es predominante en la díada madre- hijo y la experiencia de rechazo está reforzada por la presencia de un padre mucho más presente que en otros casos, pero autoritario, cruel y violento. Estos sujetos, libres de angustia y de culpabilidad, son manipuladores y seductores, son responsables de abusos sexuales intra y extrafamiliares, a menudo usan la fuerza y la amenaza para abusar de sus víctimas.

En el caso de abusos extrafamiliares, estos sujetos son a menudo responsables de violación con asesinato de sus víctimas. A nivel de la estructura de la personalidad, funcionan en un registro psicopático.

El papel de la madre: cómplice o inocente de incesto.

Muchas veces cuando se conoce de un caso de incesto se culpa a la madre por lo ocurrido, sin embargo, la experiencia clínica muestra que si bien muchas madres subordinan sus necesidades a las de su marido, muchas también actúan correctamente una vez que se enteran de los abusos, haciendo todo lo posible por ayudar a la víctima. La dinámica de la madre en las familias incestuosas se caracteriza por la elección prioritaria, y a veces rígida, que hacen de su pertenencia al subsistema conyugal. Son principal y prioritariamente, la mujer de sus maridos y a veces también, su madre. El papel de madre de sus hijos es secundario y dependiente de este.

Varias de estas mujeres son además víctimas de violencia de su cónyuge. Esta posición de víctimas es la continuación del proceso de victimización infantil que se denomina como la "carrera moral del niño maltratado". Habiendo ya vivido experiencias de abuso sexual, maltrato físico y abuso psicológico, estas mujeres confirman, en su relación con su cónyuge maltratador, sus sentimientos de impotencia, sumisión, e incompetencia. Paradójicamente, estas mujeres se sienten culpables por no dar a su cónyuge lo que

necesita; por este motivo soportan y justifican también sus agresiones, disculpando a su hombre. Muchas de estas mujeres además fueron víctimas de abuso durante su infancia. Generalmente se califica a estas mujeres de irresponsables, frágiles y pasivas, sin embargo esto sólo corresponde a prejuicios y mitos que conducen a los profesionales a una desconfianza extrema hacia ellas, reforzando el proceso de cosificación que siempre han conocido. Un porcentaje considerable de estas madres se presentan como dominantes, fuertes y controladoras, pero su historia infantil nos revela antecedentes de abandono y negligencia.

Según la reacción de las madres al momento de la denuncia por abusos hacia sus hijos se puede distinguir:

La madre de tipo A que corresponde a una esposa que se encontraba en el momento de la denuncia en el mundo de la violencia impensable. Esta madre no puede ni siquiera imaginar la posibilidad, de que su cónyuge pudiera hacer algo parecido con sus hijos. Además estos abusadores se presentan como hombres normales y respetables, buenos esposos y padres, y a menudo son manipuladores y borran todas las pistas que pudieran delatarle.

Los niños tratan muchas veces de decirle a la madre lo que está pasando, pero a las madres les resulta extremadamente difícil decodificar las señales, y junto a esto se suma el hecho de que para ellas el tema es inconcebible. Cuando este tipo de madres obtiene la prueba irrefutable del incesto, para ella es un verdadero cataclismo. La mujer se siente culpable y al dolor se suma el apoyo a la víctima aún cuando esta puede ser ambigua por algunos momentos.

Las madres tipo B: Corresponde a madres que son cómplices indirectas del abuso, aquí las madres saben lo que pasa, pero prefiere callarse. Se trata de mujeres dependientes del abusador y/o comparten el mismo sistema de creencias respecto a que los adultos tienen todos los derechos sobre los niños. Por esto son incapaces de brindarle protección. Las madres tipo C: Son cómplices directas. Conforman un grupo minoritario y participan activamente del abuso junto a su cónyuge y en casos extremos pueden ser las verdaderas instigadoras.

Dinámicas conyugales en las familias sexualmente abusivas.

Se postula la existencia de una complicidad invisible en la elección recíproca de la pareja. Estas personas se unen inconscientemente no para ser y formar una familia, sino al contrario para sabotearla, sacrificando parte de su integridad y/o la de sus hijos.

La triangulación de las víctimas en las dinámicas conyugales.

Se pueden observar tres dinámicas que permiten la triangulación de la víctima y su abuso sexual:

1) Padre abusador dominante, esposa sumisa dominada, hija adultificada y protectora. Estas mujeres aparentemente sumisas le proporcionan al abusador la ilusión de poder esto refuerza en el hombre la sensación de abandono y los padres se vuelcan a sus hijos en busca de protección y amor incondicional.

2) Padre abusador sumiso, esposa dominante, hija dominada.

Estas mujeres aparentemente dominantes proporcionan al varón abusador la ilusión de estar protegido, pero al mismo tiempo un sentimiento de impotencia y de insatisfacción en lo que se refiere al ejercicio del poder y del control de la relación conyugal. En estas condiciones el abusador seducirá a una o varias de sus hijas. Al abusar sexualmente de ellas se le ofrecerá la ilusión de poder y de control que existe en una relación.

3) Padre abusador dominante, esposa dominante, hija abusada y utilizada como reguladora de la relación. Ambos esposos pelean por el poder en la relación. En esta dinámica simétrica, la hija, víctima potencial de una relación incestuosa, se implica o es arrastrada a jugar el papel de enlace entre sus padres. De esta forma se ve obligada a aliarse una vez con el padre otra vez con la madre.

CONSECUENCIAS DE LOS ABUSOS SEXUALES PARA LOS NIÑOS.

Para hablar de ello parece pertinente abordar la familia incestuosamente abusiva como un sistema o una institución totalitaria, controlando y vigilando la totalidad de las actividades de sus miembros. El grado de totalitarismo familiar es diferente en cada situación, pero es pertinente para describir la relación que el abusador impone a su víctima. El agresor ejerce un control sobre su víctima, a través de la sugestión, de mentiras, chantaje afectivo, intimidación y/o utilizando la violencia. En el abuso intrafamiliar, la víctima depende de manera vital de su abusador, está en situación de dependencia extrema, y si es muy joven, sin distancia afectiva y social que le permita defenderse de su abusador. En el abuso sexual, las experiencias extremas son el goce sexual, la manipulación de los lazos afectivos, un discurso culpabilizante, la obligación del silencio y del secreto. Las consecuencias de ello son la aparición de efectos traumáticos (angustia, miedo) y también el proceso llamado "alienación sacrificial", que es la adaptación de la niña y niño a la situación, teniendo en cuenta su dependencia del abusador y el proceso de sumisión y manipulación que éste le impone.

Se ha llamado "proceso de vampirización" a este caso, y se compara con el proceso de "lavado de cerebro", para lograr la sumisión incondicional de sujetos rebeldes, sin utilizar violencia física.

Los efectos de la traumatización se manifiestan rápidamente una vez comenzado el abuso, pero la víctima, a pesar del sufrimiento, mantiene una distancia con respecto a su abusador. Tiene aún el sentimiento de su víctima, aún cuando no le permita hablar de lo que le sucede. Las manifestaciones que genera la alienación sacrificial son efectos a largo plazo. Aquí el grado de manipulación afectiva y las prescripciones del abusador hacen desaparecer la distancia con su víctima, que ya no tiene posibilidad de reconocerse como tal y cambia la imagen de sí misma, considerándose la "sinvergüenza" o "mala" que ha inducido la situación. Se instala así el proceso de vampirización.

El carácter traumático del abuso sexual es porque el actuar del adulto se sitúa fuera del cuadro habitual del niño. Ello altera la percepción y emociones respecto a su entorno, crea una distorsión de la imagen que tiene de sí mismo, de su visión de mundo y de sus capacidades afectivas.

Las agresiones se dan en el tiempo, por ello hay que distinguir los signos de la fase inicial de la interacción abusiva, de aquellos que corresponden a la fase intermedia o de equilibrio, donde la víctima acepta bajo presión la situación como única posible; y los

signos de una tercera fase, la desestabilización, provocada por fluctuaciones introducidas por la víctima, o cambios en el cuadro familiar, o rebelión activa contra el abusador, lo que suele conducir a una revelación de los hechos.

El comienzo de la interacción abusiva: La ruptura del cuadro vital de la víctima.

El niño primero se enfrenta a un cambio inesperado en su cuadro de vida habitual y produce un estado de confusión, de pérdida de puntos de referencia, con la experiencia subjetiva de "un estado de sideración". Hay una ruptura de contexto. El abuso, con su contenido paradójico, produce el cambio de un contexto de cuidados o intercambio familiar hacia uno abusivo sexualizado. La víctima pierde su equilibrio habitual. Esta situación desencadena estrés, angustia y pérdida de energía psicológica en el niño, la que necesita para continuar creciendo, y que es desviada para adaptarse a ese cambio de contexto. También los cambios del comportamiento del padre perturban la relación del niño con su cuerpo y el descubrimiento de su sexualidad. Niña y niño afrontan brutalmente la visión concreta de una sexualidad adulta, percibida como diferente e impresionante, sin tener elementos para comprender esa diferencia. La confusión se refuerza por la ambigüedad de las actividades del abusador que trata de normalizar las relaciones o minimizar el sufrimiento de la víctima. El aislamiento y la ausencia de puntos de referencia refuerzan la angustia y la culpabilidad inducida por el abusador. Así la víctima sólo tiene a ese adulto como referencia de normalidad y de ley.

Las escenas agresivas son revividas en pesadilla, terrores nocturnos y diurnos, incluso en ausencia del abusador.

Es un proceso recurrente y progresivo, el niño vive con el temor de su repetición, ello amplía la angustia y agota las reacciones defensivas más estructuradas. El agresor es parte de su "cuerpo familiar", el niño no puede nombrarlo, denunciarlo o poder utilizar palabras para elaborar el estrés.

Los niños de los que se abusa sexualmente presentan una hipersensibilidad frente a diversos estímulos que les recuerdan los hechos abusivos. Las reminiscencias de los acontecimientos traumáticos se expresa por medio de estados disociativos. En un contexto alejado del abusador, ej. escuela; el niño puede verse invadido por el ambiente abusivo (flashback) y comportarse durante minutos u horas como si reviviese la agresión. Ello como consecuencia de la angustia o estrategia para representarse lo acontecido imaginando que se puede controlar; es el fenómeno de repetición mórbida, donde la víctima, en la fase intermedia, trata de repetir algunos de esos actos o de desencadenar "afectos" para controlarlos y superar así la angustia de ser una víctima pasiva.

En adolescentes puede darse el consumo de drogas, como equivalente, desafiando a la droga y experimentar la sensación de controlarla; y además por su efecto que le da la sensación de goce comparable a la que el abusador les había hecho sentir.

También la víctima puede presentar un síndrome persistente de hiperactividad e hipervigilancia, dificultades para conciliar el sueño, terrores nocturnos, dificultades de concentración y para terminar una tarea, comportamientos agresivos. En situaciones menos graves la víctima muestra un carácter irritable, con dificultad para adaptarse a los cambios y manejar la frustración e imprevistos, por miedo a perder el control y no controlar las emociones. En casos más graves, en que la víctima recibió abusos por largo tiempo, y sobre todo con violencia física, hay frecuentes explosiones de cólera imprevisibles, es el miedo el que desencadena la agresividad.

Asustada por el fenómeno de revivificación, la víctima trata de evitar pensamientos y sentimientos asociados a los abusos. Sus mecanismos defensivos hacen reducir contactos con el mundo exterior, es la "anestesia psíquica y emocional" (DSM IV) o el estado de evitación e insensibilidad (Ammerman y Hersen, 1990). Los síntomas son: resistencia a determinado lugar, aislamiento social con tendencia a replegarse y detenciones bruscas en juegos habituales, pérdida de interés en actividades que eran atractivas antes del abuso. Disminuye la capacidad de sentir emociones asociadas a la intimidad, contacto físico y sexualidad. En edad escolar aparecen trastornos de aprendizaje con caída brusca del rendimiento, perturbaciones en la concentración y memoria, sobre todo ligadas a los acontecimientos traumáticos. La no simbolización en la memoria de la experiencia, crea luego dificultades para describir con detalle las circunstancias del abuso. La víctima, para resistir la agresión, utiliza estos mecanismos disociativos, entregando su cuerpo al agresor, porque no tiene otra alternativa, pero refugiándose en su pensamiento. Otros mecanismos de defensa: las fobias a situaciones o actividades que recuerdan o simbolizan el abuso, también la somatización. Ambas perturban el desarrollo del niño. En la fase de equilibrio del abuso, como consecuencia del proceso de vampirización, la víctima puede realizar actos agresivos con connotaciones sexuales, que pueden provocar reacciones de rechazo en su entorno o exponerlo a nuevas agresiones. Ej. conductas de seducción, masturbación compulsiva en niños(as) pequeños, interés exagerado por los genitales de otros y de animales, dibujos de orden sexual evocadores de la situación abusiva. Estos trastornos del comportamiento y el contenido de sus dibujos, son indicadores indirectos y su presencia facilita el diagnóstico de abuso sexual.

La carrera moral de los niños abusados sexualmente.

La alienación sacrificial aparece a mediano plazo en el proceso relacional del abuso sexual. La interacción abusiva se "circulariza" a tres niveles: actuaciones del abusador, respuesta adaptativa de la víctima y necesidad de cohesión de la familia. La víctima es objeto de un proceso de "resocialización secundaria" bajo la influencia de su abusador. La víctima se adapta a la intimidad de este proceso tratando de salvar lo que le es posible salvar.

La resocialización es una socialización forzada, típico de las instituciones totalitarias (Páez, 1979), es secundaria porque el abusador impone a su hija un rol específico de una mujer capaz de responder a sus deseos y exigencia de relación sexual, y le impone la creencia de ser la responsable de lo que ocurre. La "socialización forzada" se facilita por la asimetría de derechos y poderes, entre los sexos y entre adultos y niños, reforzada por el arquetipo cultural de dominación de hombre sobre mujeres y niños.

El adulto utiliza un argumento para implicar a la víctima o mantener el secreto, basado en la edad y vulnerabilidad emocional de la víctima, se presenta como un juego secreto, otros acusan a sus hijas de excitarlos "tú eres la que me acosas", "estoy seguro que esto te gusta", etc. También el abusador puede delegar una misión en su víctima, que sacrifique sus deseos y necesidades para satisfacer los suyos.

El abusador intenta aislar a la víctima de su entorno inmediato, responsabiliza a la madre saboteando la confianza en ella de la víctima y amplía su aislamiento, "si le cuentas a tu madre no te creerá" o "ella sabe muy bien de esto". El abusador también crea un clima de terror con amenazas físicas, de asesinato colectivo a toda la familia, suicidio, etc. Entonces la resocialización forzada es resultado del contenido de los mensajes y del

carácter paradójico de la comunicación con el abusador, y comunica su drama con trastornos de comportamiento que denuncia en forma encubierta.

La víctima acepta la ley del silencio como fuente de seguridad para ella y su familia, la impotencia procede de la dependencia, de la simetría de poder y del aprendizaje forzado de la sumisión impuesta por el adulto, el niño está a merced de su abusador y para controlar la angustia, culpabilidad y soledad, recrea una imagen satisfactoria de sí mismo y de su agresor, distorsionando la realidad e idealizando a este último y negando su propio sufrimiento (Miller, 1984). Tal idealización es por una distorsión cognitiva, consecuencia de la necesidad vital del niño de los cuidados de los adultos y pertenecer a una familia; y también porque el abusador desorienta objetivamente a su hijo y se presenta como un sujeto lleno de cualidades. El abusador se autoidealiza y ello le impide ponerse en el lugar de la víctima y representarse sus actos como abuso de poder o consecuencia de su propio sufrimiento y fragilidad.

Así, el niño preescolar y escolar tiene dificultad para percibir su situación como abusiva y anormal, y como resultado recibe una revelación tardía y no convincente. Por su parte los jóvenes poseen vocabulario y nivel de desarrollo que les da más autonomía e independencia, pero el abuso los ha perturbado gravemente, por eso la denuncia es impulsiva, no reflexiva y a menudo poco convincente. Ej. después de una disputa con el abusador o cuando éste descubre su primera relación amorosa. O también, continuando el proceso abusivo, la víctima se encuentra en predelinuencia, marginación, con comportamientos fuertemente sexualizados y/o consumiendo drogas y alcohol.

En otros casos, la víctima tiene un funcionamiento bien adaptado a nivel familiar, escolar; y aparece externamente como un niño normal, sin problemas, lo que dificulta la credibilidad de su revelación; a veces tratan de convencer a la víctima del carácter imaginario del contenido de su experiencia. Las enormes dificultades del niño para romper la ley del silencio y el aislamiento son mal aceptadas por los adultos, es difícil creer que la víctima haya podido tolerar la situación tanto tiempo sin decir nada, pero se olvida que el niño está atrapado por alguien que, por su posición y rol, tenía la función de educarle y protegerle.

Luego de denunciar hay alto riesgo de retracción, depende de las intervenciones exteriores a la familia, cómo escuchen, asistan y protejan a la víctima y su revelación. La denuncia fuera de la familia supone una perturbación que hace peligrar la homeostasis familiar y también de los sistemas institucionales que rodean al niño (en los cuales deposita su secreto).

La crisis de la divulgación puede ser insoportable para todo implicado y dirigen mensajes directos o indirectos a la víctima, para obligarle a callar o retractarse; y la víctima sacrifica la ilusión de salvar una vez más lo que se pueda salvar, nuevamente se ofrece para mantener el "equilibrio familiar" y del entorno social, preservando la homeostasis familiar y de los sistemas implicados, puede incluso vivir su retracción como un alivio.

Hoy, afortunadamente hay cada vez más profesionales sensibilizados sobre la existencia de tal violencia impensable, y tienen atención especial que ofrecer en ayuda activa a la víctima disminuyendo la posibilidad de retracción.

Hasta este momento hemos visto que el abuso sexual a niños puede ocurrir en la familia, pero también puede suceder fuera de ella, por ejemplo por un amigo, persona que lo cuida, un vecino, maestro o un desconocido. Sin embargo, cuando el abuso ocurre, el niño desarrolla una variedad de pensamientos e ideas angustiantes.

No hay niño preparado psicológicamente para hacer frente al estímulo sexual. El niño que es víctima de un abuso prolongado, usualmente desarrolla una pérdida de autoestima, tiene la sensación de que no vale nada y adquiere una perspectiva anormal de la sexualidad; puede volverse muy retraído, perder la confianza en todos los adultos y hasta llegar a considerar el suicidio. Pueden, también tener dificultades para establecer relaciones con otras personas, a menos que tengan una base sexual. Algunos niños abusados se convierten en adultos que abusan de otros niños o ejercer la prostitución.

En resumen, las secuelas o consecuencias del abuso sexual en un niño son muchas y pueden servir como indicadores de tal situación; las repercusiones pueden ser a corto o largo plazo y son manifestaciones clínicas inespecíficas, difíciles de identificar como emergentes del abuso sexual:

Manifestaciones ansiosas y depresivas, sentimientos de inseguridad, terror (a la presencia de un adulto del sexo masculino) o a otras situaciones, cambios notorios en la personalidad y falta de confianza.

Evitación situaciones análogas al traumatismo.

Desarrollo de estados fóbicos o de pánico, miedos repentinos.

Tristeza, culpabilidad y vergüenza.

Modificación del comportamiento a nivel del sueño: pesadillas, insomnio, terrores nocturnos.

Trastornos de la alimentación: anorexia, bulimia compulsiva.

Trastornos de la actividad escuela: modificaciones bruscas del rendimiento, dificultad de concentración, negarse a ir a la escuela, mala integración.

A nivel social fugas, aislamiento de amigos y familia.

Agresividad excesiva, ira, hostilidad.

Abuso de drogas o alcohol, delincuencia.

Ideas o intentos suicidas o conductas autodestructivas.

En niños pequeños comportamientos regresivos, ej. mojar la cama.

En relación a problemas de comportamiento sexual, identidad sexual, etc.:

Interés excesivo o evitación de todo lo de naturaleza sexual.

Comportamiento seductor manifiesto.

Conocimiento y comportamiento sexual raro, sofisticado o inusual.

Relato de abuso sexual por parte del niño.

Decir que tiene el cuerpo sucio, dañado o tener miedo de que haya algo malo en sus genitales.

Juego sexual no apropiado a la edad.

Evidencia de abuso o molestias sexuales, por el contenido de sus dibujos, juegos o fantasías.

Formación precoz de parejas pasajeras.

Masturbación compulsiva.

Promiscuidad, prostitución.

Confusión en cuanto a la identidad y normas sexuales.

Repliegue de los amigos.

Desconfianza extrema.

Por último también hay consecuencias físicas en el niño abusado sexualmente:

Dificultad para caminar o sentarse.

Dolor, hinchazón o picazón en la zona genital.

Dolor al orinar.

Enfermedades transmitidas sexualmente.

Contusiones, laceraciones, sangramiento en los genitales externos, vagina o área anal.

Embarazo, especialmente en la adolescencia.

MODELOS DE INTERVENCIÓN.

La intervención a adoptar se determina una vez que:

- Valorización individualizada y en profundidad de la situación de la familia y del niño.
- Pronóstico sobre la posibilidad de rehabilitación de los padres para ejercer sus responsabilidades parentales con el fin de mantener la unidad familiar y la no separación del niño.

Las diferencias entre los distintos modelos se refieren a las tareas y objetivos concretos en los que se centra la intervención, en los recursos y el procedimiento de la intervención y no a los factores causales que están asociados al maltrato.

Para todos los modelos la unidad de atención es la familia.

Objetivos Generales.

- a.- Reforzar la capacidad de la familia para hacer frente de manera satisfactoria a las diferentes fases de su ciclo vital..
 - b.- Mejorar la calidad de las relaciones familiares.
 - c.- Mejorar la calidad de las relaciones de la familia con su entorno y reforzar los sistemas de apoyo social.
 - d.- Minimizar los factores de estrés que pueden influir negativamente en la familia, ya sea disminuyendo su número o intensidad o disminuyendo su impacto en la familia.
- El tratamiento familiar incluye una intervención en la familia en su conjunto.
El tratamiento no es sinónimo de terapia, ésta es un recurso y una técnica del tratamiento.

UN ENFOQUE TERAPEUTICO Y DE PREVENCIÓN DEL MALTRATO BASADO EN UN MODELO DE REDES .

En Europa sólo desde 1979 se ve el Maltrato infantil como un problema de Salud pública y por lo tanto como un problema social. Hasta el año 1983 se realizaron programas de investigación-acción con el fin de estudiar la situación de la infancia maltratada, específicamente en Bélgica, donde luego se crearon equipos especializados llamados "SOS Enfants-Famille." Estos son equipos multidisciplinarios compuestos por Médicos, Psicólogos, Abogados, Asistentes sociales, y personas de Secretaria, los que tienen una triple misión:

- 1.- Atención integral al niño maltratado y a su familia.
- 2.- Desarrollo de investigaciones sobre el fenómeno del Maltrato y diferentes modelos para erradicarlo.
- 3.- Desarrollar programas de formación para los distintos niveles profesionales implicados en la protección infantil.

La comunidad de este país consideró que estos equipos eran los únicos capaces de manejar este fenómeno, el cual tiene una multiplicidad de causas y que para su tratamiento y prevención requiere del esfuerzo de todo el sistema social y de sus instituciones.

Los profesionales que conformaron estos equipos optaron por un Modelo de prácticas de redes, en la que movilizan un conjunto de recursos existentes tanto a nivel institucional como a nivel profesional y además se consideran los recursos naturales de las familias y de sus redes sociales.

El modelo de intervención planteado se basa en el trabajo coordinado de dos niveles de acción. El primer nivel es el constituido por los profesionales de la atención primaria, tales como médicos, enfermeras, profesionales de centro de Salud Mental, de servicios sociales, de la justicia, etc. que desarrollan un programa de «Seguimiento de Salud Infantil y atención al niño sano». En un segundo nivel, se encuentran los equipos especializados, cuya misión es la prevención y el tratamiento de las situaciones de Maltrato.

El desafío de estos grupos basados en los modelos de redes es desarrollar programas que analicen globalmente este fenómeno del Maltrato y que además permitan una acción eficaz para cada una de las situaciones presentadas.

Un enfoque ecosistémico del maltrato infantil y de su intervención a través de prácticas de redes, plantea el desafío de encontrar un procedimiento de intervención que asegure, no solamente una coherencia en una atención no violenta de las familias que provocan malos tratos, sino que además protegiera a los profesionales del riesgo del síndrome de agotamiento profesional, que se llama también el síndrome de la quemadura. Ayudar a las personas que mejoran las condiciones de protección de los niños que sufren malos tratos es tan importante como proteger a estos niños. Ya que, la persona del profesional es un recurso fundamental de la prevención y tratamiento del Maltrato Infantil, por lo que todo lo que se hace por cuidarlos es una forma directa de ayudar a la infancia. En el Maltrato infantil, la intervención del profesional implica que éste se introduzca en las familias de una forma más o menos agresiva, cuestionando sus representaciones, sus maneras de resolver los conflictos familiares, como satisfacen sus necesidades, cuidan y educan a sus hijos. Esta intervención debe ser agresiva pero nunca violenta. Las personas que se dedican a proteger al infante deben tener una ética que les permita actuar con firmeza y eficiencia para poder así asegurar el bienestar y la vida de los niños, evitando que esta fuerza agresiva, necesaria para realizar la tarea, se vuelva una fuerza destructiva o violenta.

1.- Organización de los sistemas profesionales.

Los programas dedicados a la protección del menor tienen como principal desafío facilitar un proceso de organización entre los diferentes niveles institucionales y de recursos profesionales que aseguren la creatividad y la competencia de cada una de estas instancias. Se debe crear una dinámica colectiva, que sumando los recursos y las competencias, aporte lo mejor a cada niño y a su familia, garantizando el intercambio de información y de creatividad de todos los participantes en una red. Todos deben participar en la Co-Construcción de un modelo que permita una mejor utilización de recursos y competencias. Un modelo integral de intervención y terapia.

La prevención y la terapia se deben entender como un conjunto de acciones estructuradas como un proceso donde se intenta influir en las dinámicas violentas en 3 momentos:

La prevención primaria actúa sobre las causas que generan el maltrato.

La prevención secundaria es a través de la detección y tratamiento precoz de casos de maltrato.

La prevención terciaria es la que reduce la proporción y la gravedad de las secuelas. Un programa de prevención puede actuar ya sea por prevención primaria, secundaria o terciaria, según sea el caso.

El objetivo del Modelo integral de intervención es detener o influir de una forma positiva en el llamado círculo vicioso de la transmisión familiar y transgeneracional, tomando en cuenta los factores del medio ambiente que facilitan esta transmisión.

Desde el punto de vista sistémico, la prevención tendrá un impacto preventivo en el niño maltratado en la medida en que ésta sirva para que él no se transforme en un padre o madre malbaratadores o negligentes.

La idea fundamental de estos programas integrales es que el bienestar infantil o la felicidad de un niño no es nunca un regalo, sino una tarea siempre incompleta, nunca perfecta ni definitiva, que es mucho más que un proceso puramente individual y familiar, debe ser el resultado de la acción de toda una comunidad, por esto el enfoque sistémico se proyecta dentro de una perspectiva comunitaria y se centra en la noción de comunidad como la de un sector geográfico o de barrio a lo que algunos autores denominan "mesosistema" o sistema intermediario, es decir el espacio de vida de las familias donde se articula la vida privada y la vida social.

Instituciones comunitarias que abarca el modelo son de los siguientes ámbitos:

- 1.- Atención médico- psicosocial.
 - 2.- Ambito escolar.
 - 3.- Instituciones responsables de garantizar la protección infantil, ya sean los servicios sociales de protección y/o los sistemas judiciales.
- Se movilizan los recursos de salud, educación y justicia organizadas con una finalidad común, que es la de asegurar el bienestar de los niños y el respeto a la vida, desarrollando estrategias conjuntas para prevenir y atender el maltrato.

Modelo piramidal de organización de una comunidad.

En el modelo se organizan múltiples redes con diferentes niveles de intervención. Estos niveles se organizan en forma de pirámide, las cuales representan las diferencias jerárquicas en relación con las finalidades, mandatos y tareas de los profesionales que pertenecen a cada uno de estos niveles. Todos los niveles se integran en un modelo global, para asegurar la complementariedad y el respeto de las competencias de cada uno.

Esta escala comienza en el nivel 1 que es el de mayor especialización y termina en el nivel 5 que es menos especializado en la gestión de casos de maltrato.

NIVEL 1: Equipo especializado :facilitador y coordinador del proceso. NIVEL 2: Profesionales de servicios pediátricos: salud mental, medicina y psicología escolar. NIVEL 3: Profesionales de salud y atención primaria: Agentes de socialización, profesores, parvularios, policías, etc. NIVEL 4: Recursos de la comunidad: dirigentes vecinales, de asociaciones de padres, etc. NIVEL 5: La comunidad.

Organización de las diferentes tareas según niveles.

NIVEL 1: Equipos especializados.

Objetivo: coordinar los niveles 2 y 3, para movilizar los recursos profesionales para la gestión de situaciones de maltrato y acciones preventivas.

Misión: Validación y tratamiento de consecuencias del maltrato en sus diferentes formas, ya sea en sus aspectos médicos, psicológicos, relacionales, y sociales.

Además este nivel tiene la responsabilidad de desarrollar investigaciones sobre las causas y consecuencias de los diferentes tipos de maltrato, y también sobre la eficacia de los modelos de tratamiento y prevención.

NIVEL 2: Profesionales de servicios pediátricos

Objetivo: Movilizar y organizar los recursos de los niveles 3 y 4.

Misión: Validación activa de diferentes situaciones de maltrato que se presentan en su medio, así como de la organización de los programas terapéuticos destinados al niño y su familia

Además intentan desarrollar actividades preventivas, utilizando recursos de su área.

NIVEL 3: Profesionales de salud y atención primaria.

Objetivo: Detección precoz de situaciones de maltrato, la mismo tiempo que orientan a los padres, implicados en situaciones de violencia intrafamiliar a consultar a profesionales del nivel 2, o a los que pertenecen al nivel 1.

Además, desarrollan acciones educativas destinadas a las familias y sobre todo a los futuros padres.

Localizan y forman a las personas y los recursos de una comunidad para organizar el nivel 4 de la estructura piramidal.

NIVEL 4: Recursos de la comunidad: Se compone por los "líderes formales de una comunidad".

Objetivo: Sensibilizar al conjunto de la comunidad a través de campañas educativas y de la organización de grupos de reflexión relacionados con la prevención de la violencia intrafamiliar.

Motivan y orientan a las familias que presentan situaciones de riesgo para sus hijos hacia profesionales organizados del nivel 1 y 2.

También los apoyan y facilitan experiencias de autoayuda para los padres.

NIVEL 5: Comunidad.

Objetivo: Difundir información sobre los recursos existentes para atender a las familias.

Se comprometen y transmiten la información a otras familias sobre las consecuencias de la utilización de la violencia sobre el niño, tanto a nivel físico, psicológico y sexual, difundiendo la información Psicopedagógica transmitida por el nivel 4.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA.

Este programa se basa en 2 postulados básicos.

1.- Cualquiera sea su circunstancia, por muy dramática que haya sido su historia familiar y social, tiene el derecho de utilizar, maltratar, abusar o tener descuidado a un niño.

Por lo tanto el 1º deber de un profesional y de todo ser humano es actuar para restablecer el respeto por la vida.

2.- El bienestar de un niño no es nunca un regalo o el efecto de la buena o mala suerte, al contrario el bienestar infantil es una producción humana esfuerzo del conjunto de una sociedad.

Todos los miembros de la comunidad deben responsabilizarse y contribuir, cada uno a su nivel y dentro de sus facultades, con sus recursos y competencias.

La estrategia terapéutica es distinta si se trata de una familia suficientemente sana que, sobrecargada por una situación de crisis se encuentra en la incapacidad de manejar la agresividad dentro del sistema, provocando comportamientos de maltrato que afectan a los niños, o si trata de un sistema familiar que produce maltrato infantil de una forma crónica y a menudo transgeneracional, donde éste es precisamente la expresión de una ausencia de crisis evolutiva en el desarrollo histórico de la familia.

MODELO GENERAL PARA LA INTERVENCIÓN SOCIAL TERAPEUTICA.

La intervención social terapéutica es un conjunto de acciones destinadas a preparar las condiciones para establecer un proceso terapéutico de la familia maltratadora.

I.- Intervención social terapéutica:

1.- Detección y manejo de la revelación:

Se hace posible por la acción de adultos, que se encuentran en el entorno del niño y que son capaces de establecer una relación entre marcas físicas y ciertos comportamientos que expresan un sufrimiento en el niño, y que pueden proceder de situaciones de maltrato. El desarrollar la capacidad de escuchar y apoyar a los menores que revelan malos tratos es uno de los objetivos fundamentales en una organización que se propone ayudarles.

Controlar una revelación quiere decir ser capaz de escuchar al niño e interrogarlo en relación con nuestras inquietudes de una forma no presionante y respetuosa.

Se trata de apoyar y dar protección al niño y ofrecer al mismo tiempo ayuda terapéutica para los padres y para él.

Es muy importante que los profesionales de los diferentes ámbitos organizados en la red posean la capacidad de responder a las inquietudes del niño, abordando sus preocupaciones sobre lo que le va a pasar a él y a su familia por el hecho de haber revelado la situación de maltrato.

Además se debe romper la dinámica de la indiferencia, transmitiéndole al niño que la intervención no tiene por objeto dañarlo a él o a su familia sino crear condiciones para que cambie su situación de maltrato. Se le informa al niño que debe denunciar ese tipo de situaciones al organismo competente ya sea judicial o social responsable de su protección.

2.- Notificación o señalamiento: consiste en trasladar el problema que afecta al niño del dominio privado al dominio social.

Los profesionales encargados de este proceso son parte de un organismo, ya sea social o judicial, ordenado por la sociedad para garantizar la protección y ayuda a los menores que lo necesitan.

Este señalamiento consta con 2 procedimientos:

Análisis del contexto y de la demanda de la denuncia: Cada señalamiento, así como los riesgos visualizados por el señalador.

Se debe considerar que el significado de un señalamiento depende del contexto en el cual éste se produce, así como de la persona que lo realiza.

Validación: establece un procedimiento destinado a confirmar o informar del contenido de un señalamiento.

Objetivos: * Afirmar la existencia de malos tratos, determinando su naturaleza.

* Determinar factores de gravedad y urgencia de la intervención, que dependen de: contenido del maltrato, nivel de los daños sufridos por el niño, así como de los riesgos de reincidencia.

* Evaluar aspectos disfuncionales de la dinámica familiar y de sus recursos, y plasticidad estructural de la familia para determinar posibilidades de cambio.

* Determinar el mapa de red de instituciones y profesionales.

Proponer medidas de protección del niño y la ayuda terapéutica más adecuada considerando al niño y a su familia.

3.- Desencadenamiento y gestión de la crisis familiar.

Información del resultado de la validación a la familia: se produce la confrontación con los padres presuntamente maltratadores es una perturbación importante en el equilibrio de la familia.

Coordinación y acuerdos de los profesionales y los sistemas institucionales.

Mobilización de la red psicoafectiva del niño y su familia.

Coordinación y denuncia a las autoridades judiciales y/o administrativas: en los casos de abuso sexual intrafamiliar la Ley es muy importante ya que, a menudo se solicita la intervención del juzgado de menores para obligar al padre abusador a salir del domicilio familiar y al mismo tiempo apoyar el procedimiento terapéutico para toda la familia.