



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN TRABAJO SOCIAL
ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL**

ÁREA DEL CONOCIMIENTO: TRABAJO SOCIAL

**“SECUELAS PSICOSOCIALES EN LA VIDA ADULTA DE
UNA MUJER ANTE EL ABUSO SEXUAL INFANTIL
INCESTUOSO, UNA HISTORIA DE VIDA”**

**TESIS QUE PARA OPTAR POR EL GRADO
DE MAESTRA EN TRABAJO SOCIAL**

PRESENTA:

LIC. DIANA LOURDES GUADALUPE MELÉNDEZ ROJAS

TUTOR:

**DR. JOSÉ MANUEL IBARRA CISNEROS
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA**

FECHA DE EXÁMEN

OCTUBRE DE 2013



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS:

A mi compañero de vida, por estar allí siempre para mí, por ser mi confidente, mi mejor amigo, por estar a mi lado en el complejo tránsito hacia el crecimiento, por todas las risas, **los enojos** y hasta por las lágrimas, por todo tu amor y tus infinitos cuidados, por apoyarme en cada paso de mi formación, por siempre hacerme creer que soy la mejor y ser mi fan número uno.

A mi hijo Allan por ser mi gran orgullo y pilar de mi vida, a mis padres Jesús y Elena por sus enseñanzas y su gran amor, a mi hermana Laura por ser mi mejor maestra en mi vida y mi mejor amiga, a mi hermana Mara por todas las risas que me ha regalado, a mi hermana Ariana por su cariño y sororidad, a mi hermano Jesús por su enorme y silencioso amor, a mis sobrinas y sobrinos por su ternura y amor, a mi familia por ser ese lugar de donde vengo y que me hace sentir viva aún en las peores circunstancias, por estar en mi sangre y en mi corazón todo el tiempo.

A mi Director de Tesis, Dr. José Manuel Ibarra Cisneros por ser más que mi guía, por su generosidad al compartir tanto conmigo, por su calidez y sencillez, por su enorme profesionalismo, por su apoyo incondicional y confianza en mí, por ser un maestro tan extraordinario y un ser humano único.

A mi amada UNAM, por darme la oportunidad de crecer, de hacer realidad mis sueños, de poder decir “soy orgullosamente UNAM”, por ser parte de una de las mejores universidades del mundo, por hacerme cada día una mejor persona y profesionista, por ser tan infinitamente privilegiada al formar parte de sus aulas .

A esa valiente y maravillosa mujer que me abrió su corazón para poder contar su historia y que me hizo crecer como ser humano y profesionista, mi reconocimiento, admiración y profundo respeto.

"El secreto. Cualidad seductora, iniciática, de lo que no puede ser dicho porque no tiene sentido, de lo que no es dicho y, sin embargo, circula.

*Sé el secreto del otro, pero no lo digo y él sabe que yo lo sé, pero no corre el velo:
la intensidad entre ambos no es otra cosa que ese secreto del secreto.*

*Además, si cualquiera de los implicados quisiera levantar el secreto no podría,
pues no hay nada que decir. Todo lo que puede ser revelado queda al margen del
secreto.*

*Pues no es un significado oculto, no es la llave de nada, circula y pasa a través de
todo lo que puede ser dicho igual que la seducción corre bajo la obscenidad de la
palabra es el inverso de la comunicación y, sin embargo, se compromete.*

*Sólo adquiere su poder al precio de no ser dicho, igual que la seducción actúa a
condición de no ser dicha, nunca querida".*

JEAN BAUDRILLARD

ÍNDICE

TÍTULO	PÁGINA
Introducción	6
Descripción de los capítulos	10
Capítulo No. 1	
Marco Teórico Conceptual de la Violencia Familiar	13
1.1 Violencia y violencia familiar	13
1.2 Tipos y Modalidades de violencia familiar	17
1.3 Maltrato infantil	22
1.4 Abuso sexual infantil	28
1.5 Factores de riesgo ante el Abuso Sexual Infantil	34
1.6 Incesto. Definición	36
1.7 El sistema familiar incestuoso	45
Capítulo No. 2	
Estado del Arte.	
2.1 Consecuencias del ASII	51
2.2 ¿Qué son las secuelas psicosociales del abuso sexual infantil incestuoso?	59
2.3 Secuelas Psicosociales del ASII en la vida adulta.	64
2.4 Modelo Traumatogénico de Finkelhor y Browne	71
2.5 Modelo de Acomodación de abuso sexual de Summit	79
Capítulo No. 3	
Metodología.	
3.1 Planteamiento del problema	92
3.2 Preguntas de investigación	94
3.3 Objetivo General	94
3.4 Objetivos Específicos	94
3.5 Método y técnicas:	94
• Método cualitativo	96
• Entrevista a profundidad	96
• Historia de vida	97

3.6 Proceso de construcción de la investigación	98
• ¿Por qué el abuso sexual infantil como tema de investigación?	101
Capítulo No. 4	
Historia de vida de María G.	
4.1 Contextualización de la sujeto de estudio	104
4.2 Contextualización de la familia de origen. La familia incestuosa	108
4.3 Disociación. Trauma incestuoso	116
4.4 Tejiendo redes fraternales. Desamparo	128
4.5 Interacción con la madre de familia	133
4.6 Indefensión	138
4.7 Construcción del vínculo incestuoso	140
4.8 Estigmatización. Secreto y culpa.	146
4.9 La acomodación ante el abuso. Revictimización	149
Capítulo No. 5	
5.1 Conclusiones	157
Bibliografía y referencias	165
Anexo	173

INTRODUCCIÓN

La violencia en sus diversas y complejas manifestaciones a la que se enfrenta la sociedad en este momento histórico en el país no es un fenómeno de reciente aparición, por el contrario, la violencia forma parte intrínseca en el desarrollo de la humanidad y ha sido pieza fundamental en la creación de la civilización, representando el instrumento en el cual la diada entre poder y sumisión encuentran sincronía para poder manifestarse.

La situación social, económica y política por la cual atraviesa México y el resto del mundo, plantea una ruptura de dogmas y paradigmas relacionados con los valores tradicionales, y que dan como consecuencia la generación de una serie de problemáticas sociales que involucran hechos violentos y que pueden ser ubicadas como una constante imperante en las diferentes instituciones del Estado, llevando a éstas a atravesar por crisis multicausales que afectan de manera inmediata a la base que estructura a la sociedad: las familias.

Se ha podido observar que en las últimas décadas y debido entre otros factores, a la visibilización de la violencia familiar, la cual ha ido saliendo lentamente del ámbito de lo privado y la cómplice secrecía de la casa, al espacio de lo público en la colectividad de las instituciones, evidenciando abiertamente las relaciones asimétricas de poder que imperan en las familias.

En este contexto se encuentra una de las problemáticas más recurrentes detectadas en el ámbito familiar: *el abuso sexual infantil incestuoso* como una modalidad de maltrato infantil y de violencia familiar, así como las secuelas psicosociales que podrían presentarse en la vida adulta debido a la vivencia incestuosa en la niñez.

Este fenómeno es más común de lo que se pudiera pensar y va más allá de las estadísticas oficiales, pues las cifras negras, esas que no son cuantificadas institucionalmente, las que permanecen en silencio entre las familias donde se encuentra presente el incesto, son las que se manifiestan de manera más recurrente en la vida adulta, debido principalmente a que las secuelas psicosociales son impredecibles en cada caso, ya que las historias de vida de las y los sobrevivientes de incesto presentan particularidades específicas, en las cuales no solo se encuentran la receptora o el receptor y el generador o generadora de la violencia sexual, sino que permea de manera indirecta a los demás miembros de la familia.

El abuso sexual infantil incestuoso no es un fenómeno aislado, por el contrario, está intrínsecamente ligado con la violencia familiar y algunos factores presentes que se adicionan a éste podrían ser: desintegración o abandono familiar, adicciones, violencia como estrategia de vinculación afectiva entre las y los miembros del sistema, historias seculares de abuso sexual y/o físico de uno o ambos padres, problemas psicosociales, desempleo, la globalización mediática que empuja a los espectadores al sexo y a la violencia en todas sus modalidades, así como múltiples factores socio-culturales que legitimizan y naturalizan la violencia en las familias.

Al hablar de secuelas psicosociales estamos haciendo referencia a las alteraciones en las diferentes áreas de la vida de mujeres y hombres en el ámbito individual, familiar y social que serían consecuencia del abuso sexual infantil en la niñez y que se verían reflejados en la vida adulta.

Con base en ello, se puede argumentar que las secuelas psicosociales del abuso sexual infantil en la vida adulta, darían como resultado alteraciones en las diferentes esferas de la vida psíquica y social de las mujeres y hombres sobrevivientes de este tipo de violencia, particularmente en los casos donde el incesto está presente ya que el riesgo de manifestar algunas sintomatologías

traumáticas es latente, aun cuando las y los sobrevivientes no llegasen a correlacionar con claridad la vivencia incestuosa con alguna patología psicosocial, sexual y/o física subyacente en la adultez.

Por otro lado, es importante reconocer que el entorno social y familiar, el tipo de relación y comunicación -alianzas, cambio de roles, poca o nula ubicación de los subsistemas familiares, etc.- que se establece en el núcleo familiar, son primordialmente formativos e informativos en la construcción conductual, cognitiva y psicosocial de los miembros de la familia, es por ello que el impacto del abuso sexual infantil en la modalidad de incesto y sus secuelas en la vida adulta, representan una problemática que requiere un proceso de investigación que permita tratar de explicar cómo este fenómeno se encuentra interrelacionado con las dinámicas familiares y sus formas de organización, así como secuelas que las y los receptores de este tipo de maltrato infantil pudieran manifestar en su vida adulta, afectando sus relaciones de pareja y la construcción de una nueva familia.

En este sentido la intervención profesional de las y los trabajadores sociales al interior de las familias, debe estar encaminada a la investigación y comprensión de estos fenómenos sociales, indagando su interrelación con las barreras psicosociales que impiden a las y los adultos con vivencia de abuso sexual infantil incestuoso el mejor acceso a la seguridad y estabilidad psicosocial y cognitiva; así como la búsqueda de un supuesto de investigación que le permita explicar cómo es qué se establecen las relaciones incestuosas en el ámbito familiar, el rol que juegan los miembros del sistema involucrados en este tipo de violencia y las secuelas psicosociales a corto, mediano y largo plazo que pudieran presentar particularmente las mujeres sobrevivientes de ASII.¹

¹ Para términos prácticos de la investigación se denominarán las siglas ASII al ABUSO SEXUAL INFANTIL INCESTUOSO

En la investigación que nos ocupa, es importante señalar que nos referiremos continuamente a la **trabajadora social**, dado que este es un trabajo de investigación realizado por una trabajadora social, sin que ello indique que el ámbito de la violencia sexual sea un espacio de intervención exclusivo del sexo femenino profesional del trabajo social, sin embargo dadas las características particulares del caso, la intervención de una mujer apoyó sustancialmente a la recogida de la información, así como el logro de una mayor apertura para el desarrollo en general del trabajo de campo.

En esta línea, podemos afirmar que las y los trabajadores sociales en su intervención con las familias y sus miembros, poseen las habilidades y competencias profesionales para detectar situaciones de violencia familiar en todas sus modalidades, dada la cercana relación que pueden establecer con el sistema familiar; sin embargo el abuso sexual infantil incestuoso representa un reto profesional, dado que en este tipo de fenómenos se ven reflejadas explícitamente las alteraciones conductuales y cognitivas de las y los sobrevivientes a nivel individual en los otros escenarios sociales -la escuela, los pares, los amigos, los vecinos, etc.- y podría complejizar la intervención profesional de la trabajadora social ante esta problemática, pues la secrecía frente a estos eventos, se manifiesta como una forma de coalición implícita entre generador y receptor o receptores, así como la directa o indirecta complicidad de los otros actores involucrados, por lo que la trabajadora social tendría que echar mano de sus habilidades y competencias disciplinarias que le permitieran el acceso a información veraz y científica, con objeto de recabar los elementos suficientes para la elaboración de una investigación que ofreciera algunas respuestas a las múltiples interrogantes que plantea el impacto en la vida adulta del abuso sexual infantil incestuoso.

Es con base en lo anterior, que desde la disciplina del trabajo social se deben reconocer los diferentes enfoques teórico/metodológicos que le permitan observar, detectar, proponer e intervenir con las sobrevivientes de abuso sexual incestuoso

de manera científica, sistemática y eficaz y que facilite ofrecer diversas estrategias y herramientas para el abordaje profesional ante las situaciones particulares que éstas presentan; es por ello que analizar y conocer el fenómeno del abuso sexual infantil en la modalidad de incesto y sus repercusiones en la vida adulta, puede proporcionar algunos elementos teórico-metodológicos y conceptuales que amplíen el campo del conocimiento en torno a este tipo específico de violencia sexual en el contexto familiar.

DESCRIPCIÓN DE LOS CAPÍTULOS

- En la primera parte de esta investigación de metodología cualitativa con técnica de historia de vida, el **Capítulo No. 1**, se encuentra estructurado a través de un recorrido por el marco teórico conceptual sobre la violencia familiar, sus diferentes modalidades y tipologías, así como las formas de maltrato y el abuso sexual infantil, con la óptica de diferentes especialistas en el tema, considerando también los factores de riesgo para que éste se presente, la definición de incesto y las posturas desde diferentes teorías sociales sobre el abuso sexual infantil incestuoso, así como la tipología y estructura de los sistemas familiares incestuosos.
- **El Capítulo No. 2** presenta el Estado del Arte con diversas investigaciones realizadas por especialistas en el tema, así como sus propuestas teóricas con respecto a las consecuencias del abuso sexual infantil incestuoso, las secuelas del mismo en la vida adulta y particularmente el abordaje de los Modelos Traumatogénico de Finkelhor y Bronwe y de Acomodación al Abuso Sexual Infantil de Summit, así como los resultados de sus investigaciones en torno a los indicadores Traumatogénicos del abuso sexual infantil y el acomodo psicosocial de las y los receptores ante este fenómeno en el ámbito familiar.
- El análisis de las secuelas psicosociales del abuso sexual infantil en la vida adulta, así como la metodología implementada en la selección de la sujeta de estudio, las técnicas e instrumentos para la recolección de la información que

nutre la presente investigación, se encuentran en el **Capítulo No. 3**, en dónde se analiza también el modelo teórico de historia de vida como instrumento primordial en la construcción de la investigación, así como las características del enfoque o método cualitativo.

- **El Capítulo No. 4** se construyó con base en la historia de vida de María G., una mujer adulta joven sobreviviente de abuso sexual incestuoso por parte de su padre biológico, así como el análisis de su historia de vida, considerando principalmente los indicadores señalados en los Modelos de Finkelhor, Bronwe y Summit.
- Las conclusiones se ubican en el **Capítulo No. 5** en el cual se plantea la necesidad de un abordaje más completo del fenómeno de Disociación o amnesia selectiva de manera más relevante como una secuela de suma importancia ante el abuso sexual infantil incestuoso y no sólo como una pequeña afección que ha sido poco estudiada y considerada como una secuela menor; así mismo se encontró que los indicadores de las investigaciones más recientes sobre abuso sexual infantil incestuoso en la etapa escolar, no pueden ser aplicados a la sujeto de estudio, pues es precisamente en esta fase de su desarrollo en dónde existe esa laguna en el tiempo y el espacio que imposibilita conocer sí presentó o no, alguna de las manifestaciones psicosociales que suelen ser relativamente “comunes” en niñas y niños ante el abuso sexual infantil incestuoso o violencias de otra índole.
- **Nota:** Es muy importante mencionar que a todo lo largo del trabajo queda implícita la teoría de género, sin la cual evidentemente hubiese sido literalmente imposible la presente investigación, dado que en el fenómeno de violencias que nos ocupa, el patriarcado, el rol de subordinación de la mujer, la cosificación del cuerpo de ésta y la asimetría de poder son visibilizadas gracias a la incansable lucha del feminismo que hizo evidente las violencias contra las mujeres.

CAPÍTULO 1

MARCO TEORICO CONCEPTUAL DE LA VIOLENCIA FAMILIAR

VIOLENCIA Y VIOLENCIA FAMILIAR

“La relación entre ambos es violencia, determinada por el poder cínico del varón y la impotencia de la mujer. La idea de violación rige oscuramente todos los significados. La dialéctica de lo “cerrado” y “abierto” se cumple así con precisión feroz”.

Octavio Paz

MARCO TEORICO CONCEPTUAL DE LA VIOLENCIA FAMILIAR

1.1 Violencia y violencia familiar

La violencia es un fenómeno que está asociado intrínsecamente con la vida, es parte fundamental de la historia de la humanidad por ello, es innegable que en un momento de nuestra existencia, todos estamos expuestos a recibir o generar violencia de cualquier tipo. Cagigas (2010) analiza históricamente la violencia desde diversas teorías y señala que la violencia entendida como agresividad excesiva se podría resumir en tres tipos: *como una enfermedad, como un mal social y por último como una tendencia biológica*².

De acuerdo con Cagigas, Lombroso en el siglo XIX postuló la teoría de que en los países más avanzados y entre las clases más refinadas, debido a la natalidad controlada y a la pureza de la sangre, es más extraña la aparición de personas altamente violentas. Según Lombroso los elementos que caracterizan las tendencias agresivas son: egoísmo profundo, anestesia moral, debilidad de voluntad, falta de precisión, incapacidad de atención. Charcot por su parte analiza los síntomas y entiende la agresividad como síntoma de una enfermedad, tiene una causa y un desencadenante que es un trauma vivido por el individuo -accidente, abuso sexual, enfermedad- y éste no puede asimilar debido a su debilidad nerviosa y que se transforma en conductas violentas³.

Por su parte, Corsi, (1997) señala que la raíz etimológica de la palabra **violencia** remite al concepto de “fuerza”. El sustantivo de violencia, se corresponde con otros tales como: violentar, violar, forzar, etc. Señala que en sus múltiples manifestaciones, la violencia siempre es una forma de ejercicio del poder mediante el empleo de la fuerza -ya sea física, psicológica, económica, política, etc.- e implica la existencia de un “arriba y un abajo”, reales o simbólicos, que

2 Cagigas, A., en Violencia contra las mujeres. Descripción e intervención biopsicosocial. (2010) Coordinador López, Z., E.Pp.19-27

3 Idem

adoptan habitualmente la forma de roles complementarios: padre-hijo, hombre-mujer, maestro-alumno, patrón-empleado, joven-viejo, etc., así mismo considera que la conducta violenta entendida como el uso de la fuerza para la resolución de conflictos interpersonales, se hace posible en un contexto de desequilibrio de poder, permanente o momentáneo.⁴

Echeburúa (1994) por su parte, menciona que desde una perspectiva clínica, el maltrato doméstico se refiere a las agresiones físicas, psíquicas, sexuales o de otra índole, llevadas a cabo reiteradamente por parte de un familiar y que causan daño físico y/o psíquico y vulneran la libertad de la otra persona.⁵

En este sentido, resulta claro que la multiplicidad de los rostros de la violencia se manifiesta en todos los estratos sociales, dejando atrás el mito de que las conductas violentas son el resultado de enfermedades biológicas y sociales, precarias condiciones de vida y falta de oportunidades socioeconómico-educativas que impactaban a algunos sectores de la sociedad.

Esta hipótesis ha quedado en el pasado, pues los estudios más recientes que tratan develar la cortina detrás de la violencia familiar, confirman que este fenómeno está presente en todas las esferas sociales, más allá de su nivel socioeconómico e intelectual.

La enorme problemática de violencia en la sociedad, presenta toda una amalgama de modalidades que han generado estudios profundos y específicos que tratan de explicar desde las diferentes disciplinas científicas, las causas y los efectos que originan el enorme crecimiento de este fenómeno que afecta a todas las esferas de la sociedad, particularmente a los grupos considerados como más vulnerables.

4 Corsi, J. (1997). Una mirada abarcativa sobre el problema de la violencia familiar, en *Violencia Familiar, una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. P. 23-24

5 Echeburúa, E. Zubizarreta, I, Sarasúa, B., Cooral, P., Sauca, D., Emparanza, I., (1994) *Consecuencias Psicológicas del maltrato doméstico* en: Echeburúa, E. *Personalidades violentas*. P.129

Los diferentes enfoques psicológicos delimitaron por mucho tiempo las conductas violentas en el ámbito familiar a individuos psicóticos o con graves problemas de personalidad, dejando de lado los aspectos psicosociales e histórico políticos que son transversales al fenómeno de la violencia familiar.

Corsi (1997) considera que la importancia vital de exponer la problemática de la violencia familiar reside en los factores que lo problematiza y patologiza aún más de acuerdo con los siguientes indicadores:

1. Las personas sometidas a situaciones crónicas de violencia dentro del hogar presentan una debilitación gradual de sus defensas físicas y psicológicas, lo cual se traduce en un incremento de los problemas de salud -enfermedades psicosomáticas, depresión, etc.-
2. También se registra una marcada disminución en el rendimiento laboral -ausentismo, dificultades de concentración, etc.-
3. Los niños y adolescentes que son víctimas o testigos de la violencia familiar, frecuentemente presentan trastornos de conducta escolar y dificultades en el aprendizaje
4. Los niños aprenden en su hogar modelos de relación violentos, que tienden a reproducirlos en sus futuras relaciones, perpetuando así el problema.
5. Un alto porcentaje de menores con conductas delictivas proviene de hogares donde han sido víctimas o testigos de violencia crónica.
6. Un alto porcentaje de los asesinatos y lesiones graves ocurridos entre miembros de una familia son el desenlace de situaciones crónicas de violencia doméstica.⁶

Con base en lo anterior, podemos señalar que la violencia familiar como constructo social, se reproduce, se transmite, se aprende y se transforma en una forma de vinculación psicoemocional, que representa un mecanismo para afianzar

⁶ Corsi, J. (1997). Una mirada abarcativa sobre el problema de la violencia familiar, en *Violencia Familiar, una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. Pp.31-32.

y fortalecer los lazos parentales, en donde los actos violentos se naturalizan y se justifican, desde la asimetría del poder y donde el control y la dominación son una constante en la dinámica interrelacional de los miembros de la familia, en donde las miradas se dirigen hacia adentro, hacia lo oscuro y en donde todo está permitido porque no ha sido prohibido, pues lo que no se ve hacia afuera, no existe, es invisible y no se expresa.

Todos los tipos y modalidades de violencia, tienen implícito un mensaje donde subyace el abuso de poder, presente en la cultura patriarcal en donde el lugar de subordinación de la mujer queda expuesto en su más cruda realidad; así mismo en la violencia sexual es donde este poder se expresa de forma más explícita y el metalenguaje traducido en abuso sexual y violación tal vez sería factible decodificarlo de esta forma: **“yo uso tu cuerpo porque puedo y porque quiero”**; es decir, el acto violento en sí, transmite el mensaje del generador a la receptora que ésta se ubica en una posición de sumisión y victimización y que está reducida a un objeto para el placer o dominio del otro, por lo cual no tiene derecho ni siquiera a manifestar objeción ni negación sobre el uso y abuso de su propio cuerpo.

El aprendizaje social intergeneracional es uno de los indicadores más importantes al tratar de explicar la violencia familiar, ya que al ser la familia el primer contacto socializador entre los individuos, es en este sistema en donde se manifiestan los primeros órdenes jerárquicos y las manifestaciones implícitas de poder, de acuerdo con el rol que se juega en la familia: padre/esposo, madre/esposa, hijo/hija, hermano/hermana y acorde con la estructura y tipología familiar.

La violencia ejercida dentro del hogar ha merecido especial preocupación, tanto por las organizaciones de la sociedad civil que trabajan a favor de las mujeres, como por investigadoras/es, organismos de gobierno y agencias de desarrollo internacionales; y es que este tipo de violencia afecta no sólo a las mujeres sino a todo el entorno familiar, especialmente a las niñas y niños.

Integrantes del poder Legislativo Federal de nuestro país dieron a conocer recientemente que el 90% de los menores de edad víctimas de maltrato y abuso sexual son niñas⁷, quienes además reciben una alimentación inferior en calidad y cantidad a la de los niños y otros miembros de la familia.⁸

1.2 Tipos y modalidades de violencia familiar

En la violencia familiar, lo que está en juego son las relaciones asimétricas de poder entre mujeres y hombres que determinan en última instancia, la posición de subordinación y vulnerabilidad de las mujeres independientemente de su situación socioeconómica.

Los tipos de violencia familiar reconocidos a nivel internacional son:

- Violencia sexual
- Violencia Física
- Violencia psicológica
- Violencia económica
- Violencia patrimonial⁹

La Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2011) define los diferentes tipos de Violencia en el Artículo 6, Fracciones I-V:¹⁰

- **Violencia Sexual:** Es cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la víctima y que por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto.

7 Violencia en el hogar y agresiones sexuales (2009). Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la mujer. UNIFEM. Oficina Regional para México. P.12

8 Fempress, (1998) citado en: (2009) Violencia en el hogar y agresiones sexuales. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la mujer. UNIFEM. Pp. 16-17

9 Violencia en el hogar y agresiones sexuales. (2009) Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la mujer. UNIFEM. Pp. 21

10 Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. (2011) Informe Diagnóstico Violencia contra las mujeres periodistas. México 2010-2011. CIMAC. Comunicación e información de la mujer.

- **Violencia Física:** Es cualquier acto que inflige daño no accidental, usando la fuerza física o algún tipo de arma u objeto que pueda provocar ó no lesiones ya sean internas, externas o ambas.
- **Violencia psicológica:** Es cualquier acto y omisión que dañe la estabilidad psicológica de la víctima y que puede consistir en: negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas, las cuales conllevan a la víctima a la depresión, al aislamiento, a la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio.
- **Violencia económica:** Es toda acción y omisión del agresor que afecta la supervivencia de la víctima. Se manifiesta a través de limitaciones encaminadas a controlar el ingreso de sus percepciones económicas, así como la percepción de un salario menor por igual trabajo, dentro de un mismo centro laboral.
- **Violencia patrimonial:** Es cualquier acto u omisión que afecta la supervivencia de la víctima. Se manifiesta en la transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, documentos personales, bienes y valores, derechos patrimoniales o recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades y puede abarcar los daños a bienes comunes o propios de la víctima.

Así mismo, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2011) define las diferentes Modalidades de Violencia en el título II, Capítulos I-V:

- **Violencia Familiar:** Cap. I, Art. 7:

Es el acto abusivo de poder y omisión intencional, dirigido a dominar, someter, controlar, o agredir de manera física, verbal, psicológica, patrimonial, económica y sexual a las mujeres, dentro y fuera del domicilio familiar, cuyo agresor tenga o haya tenido relación de parentesco por consanguinidad o afinidad de matrimonio, concubinato o mantengan o hayan mantenido relación de hecho.

Las otras modalidades de violencia de acuerdo con esta Ley son:

- Violencia laboral y docente
- Violencia en la comunidad
- Violencia Institucional
- Violencia feminicida¹¹

La violencia laboral y docente, en la comunidad, institucional y feminicida son modalidades de violencia que se ejercen fuera del ámbito familiar; éstas ocurren en los otros escenarios sociales en los cuales se desenvuelven las mujeres, pero que no por ello, dejan de ser un fenómeno que las coloca en situaciones de alta vulnerabilidad, el cual se ve agravado por problemáticas ulteriores de violencia familiar en muchos de los casos.

La violencia familiar representa un grave problema social, ya que se estima que alrededor del 50% de las familias sufre o ha sufrido alguna forma de violencia. Comprenderlo como un problema social implica cuestionar la creencia bastante común de que lo que sucede dentro del ámbito de la familia, es una cuestión absolutamente privada¹².

Es en el ámbito de la familia en donde la violencia suele mostrarse con toda su realidad y crudeza, ya que la estructura intimista de este microsistema considerado históricamente como base de la sociedad, se erige como sitio de acogida y espacio donde la secrecía del acontecer cotidiano permite ocultar lo que el resto de la sociedad no puede ver.

11 Estos tipos de violencia, si bien resultan de mucha importancia, no se describen detalladamente, debido a que no configuran dentro del ámbito de la investigación que nos ocupa.

12 Corsi, J, (1997). Una mirada abarcativa sobre el problema de la violencia familiar, en Violencia Familiar, una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social. Pp. 30-32.

La dinámica de poder es una de las características comunes de las diversas formas de la violencia familiar. Los dos ejes de desequilibrio de poder dentro la familia están dados por el género y la edad. Cuando hablamos de violencia familiar nos referimos a las distintas formas de relación abusiva que caracterizan de modo permanente o cíclico al vínculo familiar.¹³

Tabla No. 1
Algunas formas de violencia interpersonal¹⁴

Tipo de abuso	Poder o fuerza	Tipo de daño
<ul style="list-style-type: none"> • Físico • Emocional o psicológico • Sexual • Financiero 	<ul style="list-style-type: none"> • Físico • Psicológico • Físico/psicológico • Económico • Psicológico/Físico 	<ul style="list-style-type: none"> • Físico/Emocional • Emocional • Emocional/Físico • Económico/Emocional • Emocional/Social/Económico

Como puede observarse en la Tabla No. 1, de acuerdo con Corsi (1997) existen diferentes tipos de violencia interpersonal, divididas en tres rubros:

- Tipo de abuso
- Poder o fuerza
- Tipo de daño

En este sentido cabe destacar que independientemente de la forma o tipo de violencia, las secuelas de ésta podrían estar presentes a lo largo de toda la vida de las y los receptores de violencia interpersonal.

¹³ Corsi, J. (1997). Una mirada abarcativa sobre el problema de la violencia familiar, en *Violencia Familiar, una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. Pp. 30-32

¹⁴ Cuadro tomado de Corsi, J. (1997). Una mirada abarcativa sobre el problema de la violencia familiar, en *Violencia Familiar, una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. Pp-25.

Las historias que se entretajan en el devenir de los miembros que conforman el sistema familiar, construyen códigos de interrelación únicos e irrepetibles, los cuales son interpretados e introyectados en el imaginario individual de cada integrante de la familia, más allá del contexto en el cual se encuentra operando el sistema.

Por lo que respecta a la Violencia Sexual, en nuestro país, en el año 2010 se reportó que en un estudio de personas violadas en su infancia, el 88% corresponde a mujeres y el 22% a hombres. La edad promedio en que ocurrió la agresión fue de 3 a 6 años. Casi el 100% de los agresores era familiares o personas muy cercanas al círculo familiar. El padre fue el agresor en 6 de cada 10 casos. En cada tres de siete violaciones a mujeres el agresor fue el esposo o la pareja¹⁵

Resulta relativamente común que la violencia sexual en una relación de pareja, suele ser poco identificada, debido entre otros muchos factores, a que una vez establecida la relación de hecho, queda implícito que la mujer debe estar disponible sexualmente en cualquier momento para su pareja, aun cuando ésta no lo desee, además de los factores sociales y culturales que “naturalizan y normalizan” el uso indiscriminado del cuerpo femenino.

Por otro lado encontramos que en el 67% de los casos de violación, las víctimas son menores de 18 años y el 22% están entre los 18 y 24 años. Las víctimas de violación comparadas con personas no violadas, tienen 8.7% más probabilidades de cometer suicidio. En México se reporta 1 violación a mujeres cada 5 minutos.¹⁶

Las cifras oficiales indican que de enero a septiembre de 2010 el Centro de Atención a la Violencia familiar (CAVI) de la Procuraduría de Justicia del Distrito Federal, reportó 12,694 casos de violencia familiar, en los que el 92.6% de las

15 Violencia de Género en las parejas mexicanas (2004) Resultados de la Encuesta Nacional sobre las dinámicas de las relaciones en los hogares 2011. INEGI. Pp. 45-46

16 Violencia en el hogar y agresiones sexuales. (2009) Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la mujer. UNIFEM. P. 12

víctimas son mujeres. De igual manera, para el mismo período, el Centro de Terapia de Apoyo a Víctimas de Delitos Sexuales (CTA), reportó 9,786 casos de **Violencia Sexual**, en los que nuevamente las mujeres representan el 95.2 % de los casos.¹⁷

Las instituciones públicas que trabajan el fenómeno de la violencia familiar tienen como eje rector el muestreo estadístico, para con base en ello, determinar las estrategias de intervención a nivel macro; sin embargo, existe una enorme cifra negra oculta en donde se ubican esas mujeres, hombres, niñas y niños que continúan en el silencio, que no están contabilizados, que no forman parte de las cifras oficiales y que viven día a día la cotidianidad de la violencia familiar naturalizada dentro de su sistema familiar, en donde la violencia no se escucha porque está invisibilizada, pero se experimenta con toda su fuerza, su crueldad y su secrecía.

1.3 Maltrato infantil

Resulta claro que aun cuando la violencia es una construcción histórica y social, el tratar de analizar el fenómeno de la violencia sexual en la modalidad de abuso sexual infantil desde su etiología, presenta toda una amalgama de interrogantes e hipótesis que involucran aspectos tan complejos como la estructura, historia de vida, ciclo vital, tipología, códigos comunicativos, vínculos afectivos, roles, y construcción del sistema familiar -por mencionar solo algunos- de cada una de las personas que violentan o son violentadas, independientemente de su género, pero que en la elaboración de un diagnóstico, sí arrojan resultados relevantes sobre la construcción cultural de los modelos de lo femenino y lo masculino y que pueden ofrecer respuestas significativas sobre el tipo de relaciones que se construyen en la dinámica de la familia y que darían como resultado situaciones de violencia familiar y maltrato infantil.

17 Procuraduría de Justicia del Distrito Federal, (2012) Informe Estadístico 2010 del Centro de Atención a la Violencia Familiar CAVI

El maltrato infantil históricamente se ha observado en todas las culturas a lo largo de la historia de la humanidad. El infanticidio era hasta hace algunos siglos, una práctica tan cotidiana que no era necesario legislarse, pues no era objeto de delito. Aún en la actualidad, la muerte de niñas, principalmente, es una práctica cotidiana en algunos países de Asia y Medio Oriente, así como en nuestro país, principalmente en zonas rurales, en donde se plantean toda una serie de argumentos que tratan de justificar el abuso sexual infantil y el infanticidio por causas religiosas, económicas, políticas y toda clase de legitimaciones culturales, sociales y religiosas que atentan contra la integridad física y psicosocial de las niñas y niños.

En México el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) define a los niños maltratados como: "Los menores de edad que enfrentan y sufren ocasional o habitualmente, violencia física, emocional o ambas, ejecutadas por actos de acción u omisión, pero siempre en forma intencional, no accidental, por padres, tutores, custodios o personas responsables de ellos".¹⁸

Por su parte, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos define el maltrato infantil como: "Todo acto u omisión encaminado a hacer daño, aún sin esta intención pero que perjudique el desarrollo del menor".

La Norma Oficial Mexicana desde 1999 define al maltrato infantil como acto y omisión único o repetitivo, cometido por un miembro de la familia en relación de poder en función del sexo, la edad y la condición física en contra de otro u otros integrantes de la misma, sin importar el espacio físico donde ocurra el maltrato físico, psicológico, sexual o abandono:¹⁹

18 Maltrato y abuso sexual infantil, (2006)Manual del Curso de prevención desde los derechos de la niñez de la Comisión de los Derechos

Humanos del D.F., P: 23

19 Guerra (2004) citado en: Villatoro, V., J., Quiroz, V., N., Gutiérrez, L., M., Díaz, S., M., Amador, B., N., (2006) ¿Cómo educamos a nuestros/as hijos/as?. Encuesta de Maltrato Infantil y factores asociados 2006: INMUJERES.INPRFM. P.28

- **Maltrato físico:** acto de agresión que causa daño físico.
- **Maltrato psicológico:** acción u omisión que provoca, en quien lo recibe, alteraciones psicológicas o trastornos psiquiátricos.
- **Maltrato sexual:** acción u omisión mediante la cual se induce o se impone la realización de prácticas sexuales no deseadas o respecto a las cuales se tiene incapacidad para consentir.
- **Abandono:** acto de desamparo injustificado, hacia uno o varios miembros de la familia con los que se tienen obligaciones que derivan de las disposiciones legales y que ponen en peligro la salud.

Es necesario destacar que existe una estrecha relación entre los diferentes tipos de maltrato y el desarrollo biopsicosocial de las niñas y niños. Las alteraciones de conducta asociadas a la violencia generalmente se traducen en problemas sociales, escolares y de interacción con los otros sistemas. Estas alteraciones de conducta se manifiestan a través de agresividad o retraimiento, y pueden estar vinculadas con el abuso de sustancias tóxicas, delincuencia, criminalidad y suicidio, entre otras.²⁰

En este sentido podemos señalar que si bien pueden identificarse el maltrato y las violencias, principalmente en el ámbito escolar, -que representa el otro escenario social de mayor exposición en las diferentes etapas de la infancia- la respuesta psicosocial ante el descubrimiento del abuso de las niñas y los niños, se observa diametralmente opuesta: las niñas se muestran vulnerables y son más accesibles para develar el abuso, particularmente hacia la maestra de grupo, a la trabajadora social -asociando la imagen de éstas con su figura materna-, los niños suelen ser evasivos, poco comunicativos y hasta violentos ante la visibilización del fenómeno y comúnmente lo niegan, aun cuando éste sea evidente.

20 NOM- 190 -SSA1-1999. Norma Oficial Mexicana "Prestación de Servicios de Salud. Criterios para atención médica de la violencia (2006) en: Guía para el diagnóstico presuntivo del maltrato infanto-juvenil, SSA. Centro Nacional de Equidad de Género y salud reproductiva P. 16

Por lo que respecta a la Convención sobre los Derechos de los niños encontramos que:

*El artículo 19 de la Convención sobre los Derechos de los niños establece que los países “tomarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas adecuadas para proteger al niño de toda forma de violencia física o mental, de traumatismos o de maltratos, de descuidos o tratamiento negligente, de maltrato o de explotación, en especial **del abuso sexual**, mientras se encuentre al cuidado de sus padres, del guardián legal o de cualquier otra persona que esté al cuidado del niño”²¹*

Nuestro país ha firmado Convenciones y Tratados Internacionales como el arriba señalado, sin embargo y como sucede en muchas partes del mundo, se vuelven letra muerta, si consideramos que en las últimas décadas México se ha revelado vergonzosamente como uno de los países donde el tráfico y el turismo sexual infantil de niñas y niños es una práctica cotidiana, en donde prevalece la impunidad enmascarada en una entramada red de coaliciones y complicidades desde diferentes copulas del poder, que hacen de este fenómeno un grave problema que desbarata el tejido social desde su parte más vulnerable.

1.4 El maltrato infantil y el abuso sexual

Etimológicamente la palabra “abuso” deriva del latín **ab usus** y significa “usa mal, de forma excesiva, injusta, impropia o indebida una cosa”. Se considera maltrato infantil o abuso a todas las formas de maltrato físico y/o emocional, abuso sexual, negligencia o trato negligente, o cualquier tipo de explotación comercial o de otra índole, que ocurren en el contexto de las relaciones de responsabilidad, confianza o poder y que resulten en daño real o potencial para la salud, la supervivencia, el desarrollo o la dignidad de los niños.²²

21 “Los derechos de los niños y la niñas”. (1998) Dirección General de Publicaciones de la Comisión de los Derechos Humanos, México.
22 Losada, A., V (2011) Abuso sexual infantil y patologías alimentarias. Tesis de Doctorado, Universidad Católica de Argentina. Facultad de Psicología y Psicopedagogía. <http://bibliotecadigital.uca.ar/repositorio/tesis/abuso-sexual-infantil-patologias-alimentarias.pdf>

La literatura científica sobre el maltrato infantil ha conceptualizado los abusos sexuales como una forma de maltrato. En este contexto, el abuso sexual es considerado como una forma activa de maltrato infantil, puesto que una persona impone con conductas de uno y otro tipo experiencias sexuales a otra menor, y es clasificado en un lugar intermedio entre el maltrato físico y emocional, porque puede implicar ambos tipos de maltrato.²³

Kenward (1988) define el abuso sexual como el involucramiento de niños y adolescentes menores de edad e inmaduros en su desarrollo, en actividades sexuales que no comprenden, y en las cuales son incapaces de consentir en forma consciente, o que violan las tabúes sociales de los roles familiares. Es evidente que esos tabúes se refieren al **abuso sexual incestuoso**, el cual en el caso de niñas y niños, suele ser un fenómeno muy recurrente.²⁴

De acuerdo con Kenward, el abuso sexual incluye manoseo inadecuado, participación en actos sexuales estimulantes que incluyan masturbación, prostitución o pornografía, coito heterosexual/homosexual forzado o de otra índole, sea vaginal, oral o anal. Esta autora señala que los generadores de violencia sexual en la modalidad de abuso sexual infantil son efectuados por hombres y mujeres, pero que sin embargo de acuerdo a las estadísticas institucionales y de las Organizaciones de la Sociedad Civil que ofrecen apoyo a las y los menores de edad sometidos a este delito, son los hombres heterosexuales quienes suelen tener mayor incidencia en los casos reportados.²⁵

Por otro lado, existe una gran cantidad de mitos en torno al abuso sexual infantil, ya que no podemos perder de vista que la cultura y la sociedad son los ejes

23 López, Sánchez. F. (1995) Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual, P. 19.

24 Kenwar, H., Maher, P., (Coord) (1988) Abuso contra los niños. La perspectiva de los educadores. Pp. 175-177.

25 Ídem

rectores que dan la pauta para la aplicación de normas y reglas, valores y sanciones; por ello se crean en el imaginario colectivo y de acuerdo con cada cultura en particular y el momento histórico en el que se vive, toda una serie de mitología en torno al abuso sexual infantil, entre las cuales se encuentran:

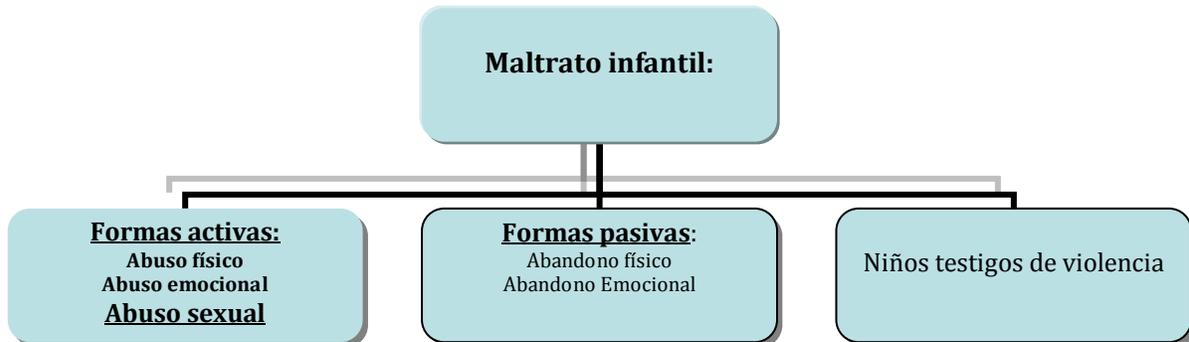
- Solo ocurre en familias con niveles económicos bajos y con poca escolaridad.
- Solo las niñas son sometidas al abuso sexual infantil.
- El agresor suele ser un desconocido.
- Las niñas/niños suelen mentir o fantasear en torno al abuso sexual.
- Solo los hombres homosexuales son abusadores de niñas y niños.
- En las familias católicas y/o religiosas esas cosas nunca ocurren
- Las familias con niveles educativos y económicos privilegiados están exentas de ese tipo de fenómenos.
- Quienes abusan de las niñas y niños suelen ser enfermos mentales o adictos.
- Muchas veces las niñas y niños son responsables del abuso sexual.

La realidad es que el abuso sexual infantil incestuoso puede ocurrir en cualquier tipo de familia, independientemente de su contexto socioeconómico, religioso y educativo, ya que no existen indicadores precisos y específicos que den certeza para precisar en qué escenario en particular se generaría el abuso sexual infantil.

En este sentido, al analizar el abuso sexual infantil incestuoso como una modalidad de maltrato infantil nos enfrentamos a toda una serie de problemáticas sumamente complejas, que van desde lo individual hasta lo institucional y que tienen como eje transversal a las familias, permeándoles de forma indirecta, pero afectando colateralmente al resto de los sistemas sociales en donde se interactúa, debido principalmente a que este es un fenómeno que ocurre en la complicidad de la casa, sale de ésta inevitablemente y manifiesta su complejidad sus secuelas al corto, mediano y largo plazo.

Esquema No.1²⁶

Modalidades de maltrato infantil



En el esquema No. 1, Corsi (1997) divide en Modalidades Activas y Pasivas el maltrato infantil:

- En las formas activas encontramos: Abuso físico, emocional y sexual.
- En las formas pasivas se ubican: Abandono físico y emocional.

Atención aparte merecen las niñas y niños testigos de violencia, que si bien no son directamente afectados, el presenciar actos en los cuales se ven implicados sus cuidadores primarios -madre, padre, hermana, etc.- o cualquier persona con el que las y los niños mantengan vínculos afectivos o de parentesco, provocan en éstos alteraciones psicosociales difíciles de predecir, dado que son expuestos a actos violentos en el ámbito del hogar.

1.5 Abuso sexual infantil

Una de las definiciones más completas del abuso sexual infantil es la elaborada por el National Center of Child Abuse and Neglect (NCCAN). Según esta agencia federal norteamericana, comprende "los contactos e interacciones entre un niño y un adulto, cuando el adulto -agresor- usa al niño para estimularse sexualmente a él mismo, al niño u otra persona. El abuso sexual también puede ser cometido por

26 Corsi, J, (1997). Una mirada abarcativa sobre el problema de la violencia familiar, en Violencia Familiar, una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social. P. 33.

una persona menor de 18 años, cuando ésta es significativamente mayor que el niño (la víctima) o cuando -el agresor- está en una posición de poder o control sobre otro menor".²⁷

En nuestro país Azaola (1993) señala que el abuso sexual ocurre entre un niño y un adulto, el cual puede ser el padre, el cuidador o el responsable de la niña o niño. Comúnmente involucra la explotación sexual de ésta o sirve para gratificar o estimular sexualmente al adulto. El abuso sexual abarca un amplio rango de comportamientos que pueden incluir o no los contactos de naturaleza sexual, el exhibicionismo y la masturbación, el voyerismo y la exposición a material pornográfico.²⁸

Azaola (1993) postula también que los actos de abuso incluyen el contacto sexual, la penetración digital o con objetos y el intercambio sexual. No es necesario, por tanto, que se produzca un daño físico para que exista abuso sexual. Es pertinente aclarar que existen una gran cantidad de casos en los cuales mujeres adolescentes y adultas, al no tener una idea clara de lo que implica el abuso sexual y/o la violación conyugal, construyen en su imaginario individual que el evento de violencia sexual se acompaña invariablemente del uso de la fuerza física para someter a la mujer y desconocen que la violencia sexual no siempre ni necesariamente conlleva violencia física o psicoemocional.

De acuerdo con Azaola (1993) la mayoría de las definiciones de abuso sexual infantil establecen dos criterios básicos para identificar el abuso:

- A) **La coerción**, dado que el agresor utiliza la situación de poder que tiene para interactuar sexualmente con el menor.
- B) **La asimetría de edad**, ya que el agresor suele ser significativamente mayor

27 López Sánchez, Félix y Del Campo Sánchez, Amaia. (1997) Prevención de abusos sexuales a menores. Guía para los educadores. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. P. 26

28 Azaola, E.,(1993) El maltrato y el abuso sexual a menores UAM, COVAC, UNICEF, P. 28

que la víctima, aunque no necesariamente mayor de edad.²⁹ En este sentido, se han documentado casos en los cuales adolescentes menores de 18 años, han abusado sexualmente de niñas y/o niños de hasta 3 o 4 años de edad.

Cantón y Cortés, (2000) en cambio consideran que la coerción -mediante fuerza, presión o engaño-, debe considerarse por sí misma como un criterio suficiente para etiquetar una conducta de abuso sexual a un menor. La asimetría de edad determina otra también presente: la asimetría anatómica, la asimetría en el desarrollo y especificación del deseo sexual, la asimetría de afectos sexuales, la asimetría en las habilidades sociales y la asimetría en la experiencia sexual.

Por todo ello, ante una diferencia significativa de edad, no se garantiza la verdadera libertad de decisión, lo que configura el factor de coerción siempre presente en esta clase de abusos.³⁰

En la mayoría de los casos el abuso sexual provoca en las víctimas numerosas secuelas negativas a nivel físico, psicológico o comportamental. Podemos distinguir consecuencias a corto y a largo plazo. Adima (1993) indica que a **largo plazo**, los abusos determinan una presencia significativa de los trastornos disociativos de la personalidad como son: alcoholismo, toxicomanías y conductas delictivas, aparte de graves problemas en el ajuste sexual.³¹

En esta misma línea, Bringiotti (2011) destaca que el abuso sexual infantil es cualquier clase de contacto sexual en una niña o niño menor de 18 años por parte de un familiar o tutor adulto desde una posición de poder o autoridad sobre la niña o niño; y éste incluye incesto, violación, vejación sexual y abuso sexual sin contacto físico:

29 Cantón, D., J. Cortés, A., M. (2000) Guía para la evaluación del abuso sexual infantil. P.17

30 Consulta Psicológica. Definición de Abuso Sexual. <http://www.consultapsi.com/mencondicsm/sexualabuso.htm>

31 Abuso sexual infantil, Definición. <http://www.consultapsi.com/mencondicsm/sexualabuso.ttn>

- a) **Incesto:** En el caso de que se trate de parientes con consanguinidad lineal o adultos que estén desempeñando el rol de figura parental como nuevas parejas del padre o la madre o padres adoptivos.
- b) **Violación:** realizada por adultos ajenos a la niña o niño.
- c) **Vejeción sexual:** manoseo, toqueteos a la niña o niño o provocarlos de ésta al adulto.
- d) **Abuso sexual sin contacto físico:** exhibicionismo, mostrar la realización del acto sexual, exponer a revistas fotos o videos con contenido sexual explícito.³²

Cuadro No.1³³

CONCEPTO DE ABUSO SEXUAL

Asimetría de edad versus asimetría de poder

Énfasis en la asimetría de edad: “cuando un adulto se involucra en actividades con un menor cuyo fin es excitar o excitarse sexualmente”.

- Un adulto=mayoría de edad legal entre 5 y 10 años mayor que el menor.
- Un menor= no tiene mayoría de edad legal.
- Actividades de contacto
 - I. Contacto adecuado: orientadas a expresar afecto o satisfacer necesidades de higiene.
 - II. Contacto inadecuado: orientadas a la excitación sexual
- Actividades:
 - I. Con contacto físico
 - II. Sin contacto físico

Énfasis en asimetría de poder: “Cuando una persona se involucra en actividades con un menor cuyo fin es excitar o excitarse sexualmente, imponiéndole esta relación”.

- Persona= Puede ser un adulto o menor.
- Imponer la relación= Recurriendo a alguna forma de poder, asimetría de edad, asimetría de fuerza física, amenaza con armas, engaño, etc. Este concepto incluye numerosos casos de abusos cometidos por adolescentes que no tienen la mayoría de edad sobre compañeras y compañeros y sobre niños más pequeños. La asimetría de edad se considera en sí misma una forma de poder.

32 Losada, A., V (2011) Abuso sexual infantil y patologías alimentarias. Tesis de Doctorado, Universidad Católica de Argentina. Facultad de Psicología y Psicopedagogía. <http://bibliotecadigital.uca.ar/repositorio/tesis/abuso-sexual-infantil-patologias-alimentarias.pdf>

33 Cuadro tomado de López, Sánchez. F. (1995) Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual., P. 29.

En el cuadro No. 1, López (1995) amplía el concepto de abuso sexual, destacado sobre la asimetría de edad y el poder del adulto sobre el niño o niña y señala los diferentes tipos de abuso sexual, dividiéndolos en dos rubros que se van ampliando de acuerdo con el tipo de situación que se presenta:

- Actividades: Con contacto físico y sin contacto físico
- Actividades de contacto: Contacto adecuado: orientadas a expresar afecto o satisfacer necesidades de higiene. Contacto inadecuado: orientadas a la excitación sexual

Lo anterior implica que cuando un adulto tiene acercamiento físico con una niña o niño, no tiene necesariamente ni en todos los casos, una intencionalidad de índole sexual; sin embargo, dependerá del propósito del contacto físico del adulto determinar si existe algún tipo de abuso sexual.

Desde hace unos 25 años y debido principalmente al vertiginoso avance de la sociedad, se han ido denunciando cada vez más casos y recopilando mayor información científica sobre esta problemática, de forma que pareciera haber ocurrido un aumento en la incidencia de los casos; sin embargo algunos autores han realizado estudios comparativos en casos detectados en los años 70 y 80 del siglo XX, respecto a los datos del polémico informe Kinsey de 1940,³⁴ llegando a la

34 Reisman, J. (2008), Artículo El gran fraude de la Educación Sexual. Las repercusiones del Informe Kinsey. www.ivaf.org/hs/fraude.htm
Los datos de Kinsey son actualmente la única fuente de información que se dispone sobre la sexualidad en los niños, ya que fueron obtenidos a través de la única forma posible, por medio del abuso sexual de niños, y ningún otro investigador se ha atrevido a arriesgarse por miedo a ser perseguido por la ley. Las conclusiones de Kinsey, basadas en los datos que aportó, son la base de la mayoría de los programas actuales de educación sexual en Estados Unidos y en el resto del mundo. De acuerdo con el Dr. Kinsey, los datos fueron recogidos por "varones adultos que habían tenido contactos sexuales con chicos más jóvenes". Los hallazgos de Kinsey sobre los niños se basaron en entrevistas mantenidas y registradas con pedófilos, quienes describieron como "los varones adultos que habían tenido contactos sexuales con niños y chicos varones y que, por ser adultos, eran capaces de reconocer e interpretar sus experiencias con los chicos". Kinsey observó que "Algunos de estos adultos son personas técnicamente entrenadas que han estado a nuestra disposición; y de las que hemos recogido la información de 317 pre-adolescentes que fueron observados ya sea en masturbación, o bien en contactos con otros chicos o adultos..." El registró los contactos sexuales entre niñas y adultos como "una fuente de placer para estas jovencitas, que podrían conducir a un mejor desarrollo socio-sexual en su vida posterior." Su co-autor, Wardell Pomeroy, un famoso educador sexual y sexólogo, ha escrito que la investigación de Kinsey descubrió "muchas relaciones agradables y satisfactorias entre los padres y las hijas". En este sentido, podríamos argumentar que cuando estos investigadores se refieren a "relaciones agradables y satisfactorias entre padres e hijas" existe un fenómeno adicional a abuso sexual infantil incestuoso **la seducción**. Esto significa que el padre utilizó una estrategia basada en caricias, regalos, trato

conclusión de que no ha ocurrido tal aumento de prevalencia, sino que simplemente se han comunicado más casos, debido a los cambios legislativos y el clima social imperante en la actualidad.³⁵

Se han considerado especialmente importantes los aportes de Kinsey, Pomeroy, Martín, y Gebhard, porque si bien permiten realizar cuestionamientos desde el ámbito metodológico, hacen un exhaustivo relato de las conductas sexuales en las niñas y los niños, las que son difíciles de investigar en general, puesto que muchas de las prácticas incestuosas, evidentemente suelen omitirse en las entrevistas, argumento “juegos que incluyen el tocamiento corporal, pero sin intención libidinosa por parte del adulto”.

Por otra parte a partir de las prácticas en clínica infantil, se consideran pertinentes sus observaciones respecto a la diferencia en la utilización de entrevistas, versus la aplicación de cuestionarios. En virtud del período evolutivo y las particulares características del tema de abuso sexual infantil, se desprende la importancia de un acercamiento distinto a los niños, especialmente los menores de 8 años, valorizando la entrevista, así como la utilización de instrumentos como juego y el dibujo.³⁶

Si bien se reconocen los beneficios de ambas modalidades en la investigación de Kinsey, los mismos alertan sobre el uso excesivo de cuestionarios. También desde los datos obtenidos, queda revelada la existencia de abuso sexual por parte de adultos hacia los niños, aunque los autores se limitaron a la descripción y no fueron interpretados como tal. Esto se desprende de la incorporación en el trabajo, de las actividades sexuales de niños con adultos en el mismo apartado que los

especial para con la hija incestuada, erotización temprana, provocando sentimientos ambivalentes en la hija, llegando en algunos casos hasta el enamoramiento de tipo romántico, en donde la hija realiza la fantasía edípica de sustituir a la madre en su imaginario infantil.

35 Redondo, F., C. Ortiz, O., M.R. (2005) Artículo El abuso sexual infantil. Boletín de la Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria,

Castilla y León.

36 Alle, A.M., (2008) Abuso sexual infanto juvenil, estudio comparativo entre el abuso sexual intrafamiliar y extrafamiliar. Tesis de Doctorado.

Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina.

juegos y automanipulaciones.³⁷

Es altamente probable, que no reflejen la realidad actual muchos de los resultados obtenidos en estas importantes investigaciones, que involucraron a miles de varones y mujeres de distintas edades. Es posible que se hayan modificado en diversa medida las conductas sexuales en mujeres y hombres, debido a los cambios socioculturales en general y particularmente respecto al tema sexual.

Por un lado se generaron conductas más libres y espontáneas que son positivas, pero también conductas desinhibidas, con implicaciones negativas como producto de una sobreestimulación inadecuada sexual con menores.³⁸

Es importante destacar que el abuso sexual infantil siempre ha existido; ocurre tanto en las culturas más primitivas, como en las más desarrolladas y en cualquier nivel económico y sociocultural. En los países desarrollados, aproximadamente en la década de los años 60, se comenzaron a promulgar leyes que exigían la denuncia de sospecha de maltrato infantil y negligencia y posteriormente se ampliaron a abuso sexual.³⁹

1.6 Factores de riesgo para que se produzca abuso sexual infantil.

Entre los problemas ambientales y socioeconómicos que pueden actuar como factores de riesgo para que se produzca una situación de maltrato se encuentran entre otros:⁴⁰

- **Situación laboral:** desempleo, inestabilidad laboral, excesiva carga horaria, entre otras.

37 Alle, A.M., (2008) Abuso sexual infanto juvenil, estudio comparativo entre el abuso sexual intrafamiliar y extrafamiliar. Tesis de Doctorado. Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina.

38 Alle, A.M., (2008) Abuso sexual infanto juvenil, estudio comparativo entre el abuso sexual intrafamiliar y extrafamiliar. Tesis de Doctorado. Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina.

39 Redondo, F., C. Ortíz, O., M.R. (2005) Artículo El abuso sexual infantil. Boletín de la Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria, Castilla y León.

40 Violencia en el hogar y agresiones sexuales. (2005)UNIFEM. ONU. Pp.22-23

- **Vivienda:** hacinamiento, viviendas compartidas con otras familias, malas condiciones de habitabilidad, etc.
- **Necesidades básicas:** insatisfechas, problemas de marginalidad, etc.

En primer lugar es preciso señalar que los factores de riesgo anteriormente señalados dan cuenta parcialmente del conjunto de “condiciones adversas” en las que se pueden generar situaciones de maltrato y abuso sexual infantil.⁴¹

En segundo lugar, en la mayoría de los casos en que se producen situaciones de maltrato se conjugan más de uno de estos factores. Por último, para poder analizar la problemática y planificar toda acción a seguir, es necesario asumir su multicausalidad. Es importante recordar que los padres que abusan de sus hijos no siguen un patrón determinado. Sin embargo, existen ciertas características de los mismos que los hacen más vulnerables a tener conductas violentas con sus hijos.⁴²

Las familias, esos espacios creadores de muros y fronteras invisibles, en donde los juegos asimétricos de poder, los roles, los vínculos, las alianzas y los códigos se establecen en torno a ese complejo sistema parental y que simbolizan verdaderos microuniversos paralelos muchas veces, a las normas marcadas por la sociedad.

Cantón y Cortés (2000) señalan que las familias de las víctimas de abusos sexuales parecen presentar ciertas características, pues de acuerdo con estudios empíricos realizados por Elliott (1994), Fleming, Mullen y Bammer (1997), se ha encontrado que las familias de víctimas de abusos incestuosos y no incestuosos presentan una menor cohesión, mayor desorganización y generalmente, son más disfuncionales que las de los niños no abusados.⁴³

41 Violencia en el hogar y agresiones sexuales. (2005) UNIFEM. ONU. Pp.22-23

42 ídem

43 Cantón, D., J. Cortés, A., M. (2000) Guía para la evaluación del abuso sexual infantil. P.21

1.7 Incesto. Definición

La raíz indoeuropea: kes-cortar:

1. Con sufijo kas-tro. En latín castro: cortar, castrar. En latín castrum: recinto fortificado.
2. Con sufijo kas-to. En latín castus: puro, casto, castigar.
3. Con prefijo negativo: incestus: no casto⁴⁴

El abuso sexual infantil abarca todas las formas de maltrato y entre estas encontramos **el incesto** como una de las manifestaciones de abuso de poder más alarmantes y recurrentes en el abuso sexual infantil. Un acto delictivo per se encontrado con frecuencia en el ámbito familiar.

El abuso sexual infantil y el incesto están intrínsecamente ligados, pues una gran variedad de estudios realizados desde diversas disciplinas sociales, establecen que el generador de la violencia sexual contra el menor, suele ser un miembro con vínculos consanguíneos de la familia, en donde se rompe la liga de la confianza, más no de la consanguineidad.⁴⁵

Es en este contexto familiar conflictivo, agravado por la desintegración de la vida familiar, por la precocidad sexual de los niños, por el abuso de poder de los adultos y por las perturbaciones de comportamiento de los padres, es que se infiltra el acto incestuoso.

El incesto es una modalidad de violencia sexual que transgrede las leyes de la vida familiar y perturba la armonía entre padres e hijos. El paso al acto incestuoso es siempre desestabilizador del orden afectivo y sexual de la víctima y del agresor.

44 Roberts, E., P., Diccionario etimológico indoeuropeo de la lengua española. P.57

45 González, S., R., (sin fecha) Informe preliminar sobre algunos aspectos de la investigación en sobrevivientes de abuso sexual infantil en la infancia. PDF. www.dgespe.sep.gob.mx/.../S_01_28

El incesto compromete a los miembros de la familia a guardar silencio, la secrecía es un acuerdo implícito entre los diferentes actores de este tipo de violencia sexual. Lo que no se dice, es porque no ocurre, no existe, hablarlo implica amenaza de ruptura y de desintegración familiar. Los integrantes del sistema familiar juegan diferentes roles en la conservación del secreto incestuoso.

Se crean fenómenos dentro del mismo fenómeno: alianzas, diadas, culpas, miedos, fobias, regresiones del desarrollo psicosexual, etc. De acuerdo con los diferentes estudios sobre el tema, el incesto padre-hija es el más frecuente y sus consecuencias se manifiestan prontamente en los diferentes estadios del desarrollo psicosexual de la niña o niño.

En este sentido, existe un desconocimiento de la verdadera magnitud del fenómeno debido a que no se cuenta con datos estadísticos fehacientes y actualizados sobre esta problemática, debido principalmente a que el tema en muchos casos, se remite a los espacios más íntimos del ámbito familiar y por ende, queda circunscrito a la secrecía implícita entre los diferentes actores sociales que conforman el sistema familiar.

- **La visión histórica del incesto.**

Dentro de algunas definiciones del INCESTO, encontramos a Jaitin (2010), quien menciona que la palabra “*incesto*” proviene del latín clásico **incestus** que significa “impuro, maculado”. El acto sexual entre parientes cercanos era considerado un acto impuro arquetípico, de acuerdo con esta autora. Los mitos de incesto fraterno en la mitología grecorromana, egipcia e incaica se vinculan con la fundación de una dinastía y con la sucesión por filiación, es decir, con la consolidación del poder familiar.⁴⁶

46 Jaitin, R., Clínica del Incesto fraternal,(2010) , P. 87-91

La preservación del poder requería que parientes con vínculos consanguíneos se mezclaran sexualmente para crear descendencia y garantizar que el control político continuara dentro del grupo familiar.⁴⁷

Jaitin (2010) señala que en el mito grecorromano, el incesto fraterno se admite en la primera generación de Dioses. El origen del mundo es imaginario como la realización de un incesto: el de Gea con su primer hijo Urano, del cual nacen los Titanes; o el último de estos, Cronos, que pertenece a la primera generación de Dioses. Cuando se convirtió en amo del mundo, Cronos se casó con su hermana Rea.⁴⁸

Continúa mencionando que el mito egipcio distingue tres tiempos que dan cuenta de las formas históricas del vínculo fraterno en Egipto. El mito fundador de Egipto será la base de todos los incestos reales. La vía del incesto real parece haber sido aplicada por algunos de los sujetos pues se han encontrado tumbas de particulares que hacen referencia a la hermana como esposa. Se observa que el incesto ha sido fundador de la civilización egipcia, a partir del mito de Isis y Osiris hasta la época de la colonización grecorromana.⁴⁹

Las tradiciones culturales e históricas repercuten en la forma con que cada sociedad afronta el problema, pues los contextos socioculturales marcan las pautas desde sus propias construcciones comunitarias y sus relaciones de poder, de sus ritos de paso, de sus imaginarios y desde sus vínculos parentales, pues es precisamente la cultura la que da las pautas para lo prohibido y lo permitido y con base en ello, sancionan o validan las prácticas sexuales incestuosas.

47 Jaitin, R., Clínica del Incesto fraternal,(2010) , P. 87-91

48 Idem

49 Idem

- **La visión desde el trabajo social del incesto.**

Por su parte Podestá y Rovea (2003), Trabajadoras Sociales Argentinas, definen el incesto como una forma de abuso sexual infantil, referida en el contexto de la propia familia, sobre la cual pesa la interdicción legal y cultural para su realización, donde el abusador puede ser el padre, hermano, abuelos, tíos, padrastros o familiares cercanos ligados a la víctima. De acuerdo con estas autoras, el tipo de incesto más común es el de padre-hija y suele comenzar cuando la niña es muy pequeña y se va complejizando y agravando a medida que se prolonga en el tiempo de desprotección de la niña.⁵⁰

Por otro lado se encuentra la argumentación de Calmels (2007), quien menciona que existen algunas figuras paradigmáticas a las que se le suele tipificar como sujetos que comenten incesto: el pobre, el extranjero, el enfermo y el delincuente. Señala que el pobre tiene una condición social y económica diferente y refiere que encontramos presente en el sentido común de nuestra cultura una fuerte asociación entre las condiciones económicas desfavorables y los hechos de incesto, apareciendo esto como una forma de explicación a través de la cual se imaginiza el incesto como un “exceso”, una transgresión producto de las situaciones que conlleva la pobreza.⁵¹

Con este tipo de actores sociales son precisamente en dónde la disciplina de trabajo social tiene una intervención directa en los diferentes escenarios de su práctica profesional, por lo que resulta importante resaltar que es la sociedad quien históricamente se ha empeñado en patologizar la pobreza y la inequidad social como sinónimo de enfermedad y promiscuidad, en donde desde esta visión simplista, el incesto se transforma en una consecuencia inequívoca e inevitable de las condiciones socioeconómicas vulnerables.

50 Podestá, M., Rovea, O., (2003) Abuso Sexual Infantil Intrafamiliar. Un abordaje desde el trabajo social. Pp .23-24

51 Calmels, J., Méndez, M.L. (2007) Editoras, El incesto: un síntoma social. Pp. 33-34

Es en este sentido que Calmels señala que existe una creencia muy difundida en nuestra cultura que consiste en considerar el incesto como resultado de las condiciones de hacinamiento en que viven los sectores marginales; así mismo resalta la asociación entre pobreza e incestuosidad, que se explica por las determinaciones ideológicas que atraviesan nuestra cultura; es decir, a nivel macro social, existe la tendencia a relacionar intrínsecamente la pobreza con la carencia de moral valores universales, considerando que en los niveles económicos más desfavorecidos este fenómeno tiene una recurrencia frecuente y que forma parte de la dinámica de interacción que como grupo social construye la familia.⁵²

El fenómeno del incesto parece tener una línea de vida propia, en donde cada protagonista, cada actor social de este hecho, presenta rasgos conductuales, sociales, familiares y políticos tan parecidos, tan igualitarios, tan devastadores, que bien podríamos estar hablando de un país en desarrollo o un país del tercer mundo.

No obstante, de acuerdo con Finkelhor, (1987) el abuso sexual es un concepto basado en el paralelo con el abuso físico que enfatiza su motivación tanto agresiva como hostil, ya que el abuso sexual no es necesariamente ni agresivo ni hostil.⁵³

Es importante señalar que al estar involucrados vínculos psicoemocionales, parentales consanguíneos ó no entre el generador y el receptor, la violencia física no suele estar presente en todos los casos de abuso sexual infantil incestuoso, debido a que con frecuencia la niña deposita en el adulto confianza y protección, por ello podría aceptar la imposición del uso sexual de su cuerpo como una forma de estrechar los lazos afectivos el agresor sexual incestuoso.

52 Calmels, J., Méndez, M.L. (2007) Editoras, El incesto: un síntoma social. P.33-34

53 Finkelhor, D. (1987) Abuso sexual al menor. Causas, consecuencias y tratamiento psicosexual. P.32

- **La visión antropológica del incesto**

Entre las teorías socioantropológicas más destacadas que tratan de explicar la génesis del tabú del incesto encontramos los trabajos de Malinowski y Levi-Strauss. Malinowski (1969) quienes consideran que la familia es antes que nada, un taller donde los padres transmiten la cultura a los hijos, a la vez que satisfacen sus necesidades primarias de alimentación, calor y protección.⁵⁴

De acuerdo con Malinowski (1969), el incesto deber ser prohibido porque es incompatible con la función de transmisión cultural para la que es necesaria la autoridad de los padres y la obediencia de los hijos. Señala que el incesto traería el caos a la familia y haría imposible su función de transmisión de cultura: borraría las diferencias de edad, mezclaría las generaciones, invertiría los roles, desorganizaría los sentimientos, etc.⁵⁵

Para Levi-Strauss (1969), la cultura aparece cuando hay reglas que condicionan el funcionamiento instintivo. El tabú del incesto sería la regla universal más importante sin la cual no sería posible la existencia de la sociedad. Es decir, este autor, defiende que el tabú del incesto es universal porque la conducta incestuosa es incompatible con la cultura, mientras su prohibición permite que existan las familias y la sociedad. Si no existiera este tabú, cambiaran los roles dentro de la familia, creando disputas internas y condenaría a los grupos humanos entre sí por la posesión de las mujeres.⁵⁶

Esta prohibición del incesto, se extiende aunque con menor consistencia normativa, castigos menos explícitos y un numero de excepciones mayor, a la prohibición de tener relaciones sexuales con menores. De forma que, aunque hay poca información etnográfica, puede hablarse de una prohibición generalizada de

54 Malinowski (1969) citado en López, Sánchez. F., (1995) Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual. P. 15-20

55 ídem

56 ídem

las relaciones con menores, especialmente de las relaciones coitales.⁵⁷

Pero pueden encontrarse en este caso, mayores y más consistentes excepciones: niños que pueden contemplar a sus padres mientras realizan el coito en las Islas Trobriand en el Pacífico, menores que son masturbados para que se calmen, niñas prepúberes que son entregadas a adultos como esposas comprometidas incluso antes de nacer -en los aborígenes del Norte de Australia-, la obligación de hacer felatios a los adultos -en Sambia, Nueva Guinea-, la práctica de cortar el clítoris y labios mayores a las niñas en varias culturas africanas, etc.⁵⁸

Por su parte López (1995), analiza que entre todas las normas sociales ha tenido especial importancia la referida al **tabú del incesto**. Y señala que el Tabú del incesto, -norma que es universal en las casi cinco mil sociedades estudiadas, con excepciones que se deben a causas concretas que pueden ser explicadas- hizo posible la paz en el clan familiar y favoreció las alianzas con otros clanes al obligar buscar mujer o marido fuera de la propia familia, enriqueciendo el sistema de relaciones sociales.⁵⁹

No obstante, no debemos perder de vista que muchas de las prácticas sexuales que se mencionan, tienen una explicación originada en cada cultura con toda una compleja estructura : conjunto de creencias, religión, ritos y mitos, roles de género, estructura económica, etc., cuyo eje transversal son las relaciones sociales que se establecen en cada sistema familiar y de parentela, en donde subyacen toda una amalgama de expresiones de la sexualidad que no necesariamente están orientadas desde la satisfacción del deseo erótico, pero que sin embargo, desde nuestra óptica occidentalizada, resultan complejas, inexplicables y salvajes, además de considerarse como hechos delictivos que deberían ser castigados.

57 Malinowski (1969) citado en López, S., F., (1995) Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual. P. 15-20

58 Ídem

59 Ídem

- **La visión psicoanalítica del incesto.**

Sullivan y Everstine (1997), postulan una descripción del tipo de relaciones parentales que se construyen a través del incesto en el imaginario de las familias incestuosas...” El trabajo de Mara Selvini Palazzoli en Milán nos ha mostrado que cuando las relaciones no son normales, esto es, cuando se pide a alguien que cumpla al mismo tiempo con dos papeles incompatibles, aparece una paradoja. Un niño o adolescente atrapado en un incesto se sumerge en una paradoja de este tipo, pues él o ella debe ser hijo, “amante” de su progenitor y “padre” del progenitor no involucrado sexualmente”.⁶⁰

Múltiples causas concurren en la observación clínica del incesto; Freud en *Tótem y Tabú* hace un exhaustivo análisis, invocando el concepto de la horda primitiva, sostiene la hipótesis de que en tal horda los hombres más jóvenes se agruparon y mataron al padre violento y celoso, que reservaba para sí todas las hembras. A continuación la lucha y rivalidad entre los jóvenes “hermanos”, condujo a la ruinoso destrucción de toda la organización social. De su ambivalencia nació la conciencia de la culpabilidad, que engendró los dos tabúes fundamentales del totemismo, los cuales tenían que coincidir con los deseos reprimidos del Complejo de Edipo.⁶¹

En la paradoja incestuosa, desde el punto de vista del menor, el tiempo se modifica extrañamente, pues al mismo tiempo se detiene y se acelera; pero esto también tiene el efecto de detener su tiempo; pues la relación es tan fuerte que retrasa el desarrollo de su personalidad”.⁶²

A este respecto, Ana Freud (1981) señala: “Lejos de existir sólo como una fantasía, el incesto es también un hecho, más frecuente en unas épocas que en

60 Sullivan, D., Everstine, L. (1997) *El sexo que se calla. Dinámica y tratamiento del abuso y traumas sexuales en niños y adolescentes*. P. 126.

61 Alle, A.M., (2008) *Abuso sexual infante juvenil, estudio comparativo entre el abuso sexual intrafamiliar y extrafamiliar*. Tesis de Doctorado. Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina. Pp. 45-56

62 ídem

otras. Entre las posibilidades de daño al desarrollo normal de un niño, el incesto es peor que el abandono, la negligencia, el maltrato físico o cualquier otra forma de abuso. Sería un error fatal subestimar su importancia o la frecuencia con la que ocurre”.⁶³

Gilberti (2008) señala que en “La Etiología de la Histeria”, Freud menciona el abuso sexual llevado a cabo por personas cercanas al niño, “por el adulto que lo tiene a su cuidado” y añade que ese adulto es quien “introdujo al niño en el comercio sexual y mantuvo con él una relación amorosa formal -plasmada también en el aspecto anímico- a menudo durante años”.⁶⁴

Esta autora cita la primera afirmación de Freud sobre el tema del abuso sexual: “Nuestros niños están expuestos a ataques sexuales mucho más a menudo de lo uno supondría por los escasos desvelos que ello causa a sus padres”. Menciona que en su texto “El nacimiento del psicoanálisis” escribió: “...Y yo descubrí que el que se decía noble y respetable padre había tomado la costumbre de hacerla llegar hasta su cama para dedicarse a sus eyaculaciones sobre ella”.⁶⁵ Señala que Freud había llegado a la convicción de que la persona que con mayor frecuencia era culpable de abuso sexual de niños -sobre todo de niñas- era el padre.

Por otro lado, Rocabet (2009), menciona que los constituyentes más importantes en la cultura y las organizaciones sociales son las prohibiciones del incesto y del parricidio y señala que originalmente Freud pensó que la causa de las neurosis tenía que ver con un trauma sexual ocurrido en la infancia a manos de un familiar cercano, frecuentemente el padre, pero luego se dio cuenta de que hacer de esta

63 Freud, A. (1981) A psychoanalyst's view of sexual abuse by parents. En *Dinámica y tratamiento del abuso y traumas sexuales en niños y adolescentes*.(1997, P. 127.

64 Gilberti, E., (2008) El incesto paterno Filial contra la hija/niña. *Espacios Temáticos. Psicoanálisis, estudios feministas y género*
www.psiconet.com/foros/genero/paternofilial.htm

65 Idem

observación una regla universal había sido ir demasiado lejos y empezó a enfatizar la importancia del mundo interior, del poder de la fantasía inconsciente.⁶⁶

Como se puede observar, el incesto ha sido analizado exhaustivamente desde varias disciplinas antropológicas, psicológicas, sociales, educativas y médicas como un fenómeno social en crecimiento, que conlleva una gran cantidad de repercusiones psicosociales, sexuales y de relaciones interpersonales que se verán reflejadas en la niña o niño, sometido a este tipo de abuso sexual en su desarrollo psicosexual, cognitivo y afectivo, así como en sus habilidades y competencias sociales y en su salud mental a corto, mediano y largo plazo, independientemente de las circunstancias y el contexto en el que se hubiera presentado el evento de violencia sexual.

Sin embargo, los investigadores especialistas en el tema, han encontrado casos documentados en adultos con vivencia infantil de abuso sexual infantil incestuoso, en donde no se observaron secuelas patológicas en ninguna esfera de la vida de mujeres y hombres incestuados, lo que indica que cada persona tiene una respuesta completamente impredecible ante el mismo fenómeno, que para algunas puede ser devastador, para otras, no ser un evento significativo que altere su desarrollo psicosexual de manera determinante y transitan por la vida adulta de forma armoniosa y sin patologías aparentes.

1.8 El sistema familiar incestuoso.

Sullivan y Everstine (1997) mencionan que el sistema familiar incestuoso evoluciona esencialmente en tres formas distintas:

- a) De acuerdo con Cooper y Cormier, el primer tipo de sistemas familiares incestuosos suelen ser agresivos y de escaso desarrollo social, en donde el

66 Rocabet, V., J., (2009) Psicoanálisis en México y en el mundo. www.cartapsico.org/RevistaCartaPsicoanalitica/ Número 12 y 13

incesto parece llevar varias generaciones habiéndose establecido como una parte “normal” de la vida, en donde a menudo el comportamiento incestuoso no sólo ocurre entre padre e hija, sino también entre hermanos.

- b) Cooper y Cormier y Everstine y Everstine (1983), señalan que el segundo tipo de familia incestuosa es aquella en la que el padre o los padres pueden haber sido víctimas de incesto y tal vez repitan lo sucedido en contra de sus propios hijos.⁶⁷

En esta línea, Sullivan y Everstine (1997) mencionan que a partir de que el tabú del incesto ha sido roto, es más fácil que las generaciones siguientes lo vuelvan a violar y enfatizan que este tipo de padres tratan de resolver sus conflictos incestuosos de la infancia por medio de sus hijos, pues en algunos casos, un padre ha recreado la experiencia incestuosa poniendo a un niño en la misma persona con la que él tuvo esa relación; en otros casos, el padre puede seleccionar a una pareja con características similares a las del miembro de la familia que cometió el primer incesto, para que recree el incesto con el niño.⁶⁸

- c) Señalan que la tercera forma de sistema familiar incestuoso tiene su origen en la relación que la madre tuvo con sus propios padres. En este tipo de familias la relación con su propia madre -abuela de la niña- puede ser bien descrita como relación tipo “cenicienta”, en la que trató de agradar a una madre imposible de satisfacer. En muchos de estos casos, el padre de la mujer -abuelo de la víctima- también es emocionalmente inalcanzable y no se preocupaba por las necesidades emocionales de su hija, o puede haber una ausencia total del padre de familia de esta mujer.⁶⁹

Sullivan y Everstine (1997) sugieren que la secuela trágica en este tipo de familias incestuosas resulta en que la mujer escoge a un compañero que superficialmente

67 Sullivan, D., Everstine, L. (1997) El sexo que se calla. Dinámica y tratamiento del abuso y traumas sexuales en niños y adolescentes, Pp. 130-138

68 ídem

68 Ídem

69 Ídem

puede satisfacer sus necesidades, pero que es fundamentalmente parecido al padre. Cantón y Cortés citan a Elliott, Fleming, Mullen y Bammer (1994-1997) quienes señalan que las familias de las víctimas pueden presentar ciertas características. Sugieren que un sistema familiar incestuoso puede verse como la modificación de las fronteras generacionales en relación con uno o más de sus hijos.⁷⁰

En las familias incestuosas generacionales, el fenómeno de violencia sexual ha sido “naturalizado” en el imaginario colectivo de cada uno de los miembros del sistema familiar, en donde está incluida la premisa de lo que “no está prohibido, está permitido”, sustentado en la repetición transgeneracional del incesto en uno o varios de sus miembros, quienes replican el acto incestuoso de forma cuasi voluntaria, sin que exista ningún tipo de sanción moral o legal, lo que legitima el uso del niño o niña tal como fue usado en su infancia el padre o la madre.

En este tipo de familias, se ha creado un código de valores particularmente adaptado a las necesidades del sistema, instrumentando sus propias reglas, sus normas, sus límites, sus estilos de vinculación psicoemocional, sus códigos de comunicación y toda la estructura que las hace funcionar como familia y que sin embargo, son reinterpretados por el sistema para ajustarse a la vivencia incestuosa sin que ello los excluya de otros grupos sociales.

Finkelhor (1987) postula que son dos procesos, los que intervienen en el incremento del riesgo de que puedan ser objeto de abusos sexuales: cuando las actividades de la niña o niño y sus relaciones no son supervisadas adecuadamente, se incrementa su vulnerabilidad; por otra parte si una niña o niño es objeto de abusos de malos tratos físicos o el abandono emocional, resultará más vulnerable a los perpetradores.⁷¹

70 Sullivan, D., Everstine, L. (1997) El sexo que se calla. Dinámica y tratamiento del abuso y traumas sexuales en niños y adolescentes, Pp

71 Finkelhor, D. (1987) Abuso sexual al menor. Causas, consecuencias y tratamiento psicosexual. P.36

Las áreas que suelen identificar más a menudo como problemáticas en los casos de incesto en el sistema familiar, son los problemas de comunicación, la falta de relaciones emocionales y de flexibilidad, así como el aislamiento social⁷²

Es relativamente común que niñas y niños en estas familias se sienten responsables y/o causantes sobre el abuso que viven y se crea todo un sistema de complicidad a través del control y la culpa. El rol de la madre suele ser pasivo y de manera casi imperceptible, tiende a generar en el imaginario de sus hijas e hijos, la idea de que ella no puede evitar lo que ocurre dentro de la familia, o finge ignorarlo; también suele ocurrir que se encuentre enferma la mayoría del tiempo, deprimida, dependa económicamente del abusador y haya sido intencionalmente aislada de cualquier red de apoyo social y también sea objeto de alguna forma de abuso y/o maltrato por parte del esposo.

La realidad es que las familias en las cuales el incesto ocurre, aparentemente no son diferentes de cualquier otra familia. Invariablemente encontramos secretos, aislamiento, y tensión psicológica, pero estas situaciones no pueden ser detectadas a simple vista, por lo cual la secrecía es el sustento de apoyo en este tipo de sistemas familiares.

En este sentido, la disciplina del trabajo social es una profesión privilegiada en la intervención con los diferentes actores sociales, dada la historia particular sobre la figura de la trabajadora o trabajador social, se ha creado todo un imaginario social colectivo que coloca a esta profesión como “dadora”, “filtro entre las necesidades y la satisfacción de éstas antes instituciones”, “otorgadora de bienes o servicios”, entre otros, que le permiten un mayor y más cercano acceso a las familias y sus miembros.

72 Cantón, J., Cortés, A., (2000) Guía para la evaluación del abuso sexual infantil. P. 21

Es la trabajadora social femenina en particular, vista también como una extensión del maternaje institucionalizado y que por ello adquiere derecho a emitir sugerencias, dar recomendaciones e inclusive, intervenir en diversas problemáticas que las mismas familias presentan, colocándola en un lugar de poder en el sistema familiar, aun cuando se trate de familias en donde el patriarcado este presente.

También es a la trabajadora social a quien las familias abren la puerta de sus casas, de sus recámaras y baños y le permiten observar, opinar y proponer más allá de los límites de cualquier otra disciplina social, debido a que en esta profesión en específico, suele haber mayor apertura en la obtención de información con las otras y los otros actores sociales; en este sentido es importante considerar que suele ser relativamente común que las mujeres entrevistadas de las familias se identifican con la trabajadora social desde la empatía de género y se conectan ya no con la profesionista, sino con esa otra mujer que puede entender las problemáticas por las cuales atraviesa la familia.

Claro que el fenómeno incestuoso dado su estatus de tabuado, no es un tema que con facilidad suela abordarse en una entrevista tradicional; es aquí en dónde se ponen en juego las habilidades y competencias de la profesional de trabajo social para que con algunas técnicas imperceptibles para la interlocutora -observación participante, escucha activa, decodificación del metalenguaje, entre otras- pueda obtener una gran cantidad de información adicional a la que se le proporciona, que le permita realizar un diagnóstico inicial sobre situación que pretende abordar.

CAPÍTULO NO. 2

ESTADO DEL ARTE

CONSECUENCIAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

Antes de la “fiesta” no había incesto porque no había prohibición del incesto.

Después de la fiesta ya no hay incesto porque está prohibido...

La fiesta sería ella misma el incesto si algo semejante -eso mismo- pudiera ocurrir.

Jacques Derrida

ESTADO DEL ARTE

2.1. Consecuencias del abuso sexual infantil

Las consecuencias son diferentes si el abusador es un familiar, un extraño u otro niño -se habla de abuso sexual cuando el agresor, (aun cuando se trate de otro niño o adolescente) es significativamente mayor que la víctima o cuando está en una posición de poder o control sobre ella-; también es diferente si la relación sexual ha sido violenta o no.

Los abusos en familia suelen ser más traumáticos, ya que para la niña o niño suponen además sentimientos contradictorios en cuanto a la confianza, la protección, y el apego que esperamos y sentimos con relación a nuestros propios familiares.⁷³

Cantón y Cortés señalan que de acuerdo con Kendall y Tackett (1993), Mennen y Meadow (1995), Mian, Marton y Lebaron (1996), Spaccarelli y Fuchs (1997), el impacto de los abusos sexuales se puede explicar -al menos en parte- por sus características, pues los resultados indican que las consecuencias son más graves cuando los abusos se han producido con más frecuencia y prolongado durante más tiempo, cuando el abusador ha recurrido al empleo de la fuerza, cuando se han realizado actos más graves y cuando existe una relación más próxima entre la víctima y el agresor, sobre todo sí se trata de una relación incestuosa con el padre o el padrastro.⁷⁴

En un estudio realizado con 48 niñas abusadas sexualmente, Spaccarelli y Fuchs (1997) encontraron que la única variable predictora significativa de la ansiedad de la víctima era el abuso sexual incestuoso, explicando un 12% de la varianza. Hay que tener en cuenta también que muchas niñas y niños experimentan más de un

73 Consulta Psicológica online. <http://www.consultapsi.com/mencondicsm/sexualabuso.ttn>.

74 Cantón, D., J. Cortés, A., M. (2000) Guía para la evaluación del abuso sexual infantil. Madrid. P.29-32

tipo de abuso, habiéndose demostrado que las víctimas de abusos sexuales que también son objeto de maltrato físico, presentan más problemas.⁷⁵

En este sentido, Luster y Small (1998) analizaron los efectos combinados de maltrato físico y abuso sexual infantil sobre el alcoholismo e ideas suicidas durante la adolescencia, dando como resultado que las chicas objeto de abuso sexual también habían recibido maltrato físico, sus puntuaciones en consumo del alcohol eran el doble de las obtenidas por las víctimas de solo abusos sexuales.⁷⁶

Berliner y Elliott (1996) señalan que los estudios efectuados con la población en general, encontraron que los abusos cometidos por figuras paternas -padres o padrastros- constituyen entre el 6 y el 16% de los casos estudiados y que los cometidos por otros parientes representan alrededor de la cuarta parte de los casos. Sin embargo, cuando se trata de muestras clínicas, las figuras paternas representan casi un tercio de los agresores y en la mitad de los casos, existe algún tipo de parentesco con la víctima.⁷⁷

Por su parte, Cantón y Cortés (2000) expresan que las manifestaciones negativas de las menores suelen ser: confusión, tristeza, irritabilidad, ansiedad, miedo, impotencia, culpa y autorreproche, vergüenza, estigmatización, dificultad tanto en las relaciones de apego como déficit en las habilidades sociales, aislamiento social, desconfianza hacia todos, o a veces, hacia personas del sexo del agresor, baja autoestima, problemas escolares, fugas del domicilio, depresión, labilidad, conductas autodestructivas y/o suicidas, etc.⁷⁸

75 Cantón, D., J. Cortés, A., M. (2000) Guía para la evaluación del abuso sexual infantil. Madrid. P.29-32

76 Ídem. Nos estaremos refiriendo constantemente a las niñas, dado que esta investigación se sustenta con la historia de vida de una mujer, además de la recurrencia en resultados obtenidos en trabajos son ASII en niñas.

77 Ídem

78. Consulta Psicológica online. <http://www.consultapsi.com/mencondicms/sexualabuso.ttn>.

De acuerdo con Arruabarrena (2010), los menores víctimas de abuso pueden convertirse en potenciales agresores; suelen manifestar además, conductas hipersexualizadas como la masturbación compulsiva, conductas seductoras, o un exceso de curiosidad por los temas sexuales.⁷⁹

Un estudio detallado y con abundante bibliografía sobre la sintomatología de las víctimas y la relación con el tipo de abuso, la edad y el género, lo encontramos en Cantón, Cortés y López (2000), indica que existen diferencias en cuanto a edad y género. Señalan que si las víctimas son niñas suelen manifestar depresión y ansiedad.⁸⁰

En el caso de los niños puede ocurrir, que se manifiesten más agresivos o que se conviertan en abusadores de otros niños. Aunque, de Paúl, Profesor Titular de la Facultad de Psicología de la Universidad del País Vasco, en una conferencia pronunciada en la Universidad de Málaga, indicó que es frecuente decir que los abusadores han tenido en su infancia una historia de abuso sexual o al menos así lo relatan:⁸¹

“Pero no es posible decir que haya una transmisión intergeneracional porque no cuadran las cifras; la mayoría del abuso se produce de varón a mujer y la mayoría de las mujeres no son abusadoras sexuales. Si se puede decir que puede pesar la historia de abuso sexual en cuanto a varones que han sido víctimas de abuso sexual por parte de otro varón, y que van a abusar sexualmente de otros varones, o también haber sido víctimas de abuso sexual por parte de un varón y abusar de mujeres... ()”⁸²

Martínez y de Paúl (2000), distinguen efectos que ocurren asociados a la edad del niño: Preescolar, Infancia y Adolescencia. Según el tiempo: se distinguen síntomas que van a aparecer a corto y a largo plazo. Estos autores indican

79 Cantón, D., J. Cortés, A., M. (2000) Guía para la evaluación del abuso sexual infantil.. P.29-32

80 ídem

81 Información para la familia en El Abuso Sexual a los Niños No. 9. Revista Digital. American Academy of child and Adolescent psychiatry.
<http://www.aacap.org/page.www?section=Información+para+la+familia&name=El+Abuso+sexual+a+los+niños+No.+9>.

82 Ídem

además, otras variables que afectan a la gravedad de las consecuencias, tales como la frecuencia y la duración⁸³.

La niña o niño que es víctima de abuso sexual prolongado, generalmente desarrolla una pérdida de autoestima, tiene la sensación de que no vale nada y adquiere una perspectiva anormal de la sexualidad. Pueden volverse muy retraídos, perder la confianza en todos los adultos y llegar a considerar el suicidio.

Algunas niñas y niños que han sido abusados sexualmente tienen dificultad para establecer relaciones con otras personas a menos que estas relaciones tengan una base sexual. Señala también que algunos niños que han sido abusados sexualmente se convierten en adultos que abusan de otras niñas o niños, se dan a la prostitución, o pueden tener otros problemas serios cuando llegan a la vida adulta.⁸⁴

Las niñas y niños abusados sexualmente pueden desarrollar alguna de las siguientes alteraciones conductuales:

- Interés poco usual en, o evitar, todo lo de naturaleza sexual.
- Problemas para dormir o pesadillas.
- Depresión o aislamiento de sus amigos y familia.
- Comportamiento seductor.
- Decir que tienen el cuerpo sucio o dañado, o tener miedo de que haya algo malo en sus genitales.
- Negarse a ir a la escuela.
- Delincuencia/problemas de conducta.
- Secrecía.
- Evidencia de abusos o molestias sexuales en sus dibujos, juegos o fantasías.
- Agresividad poco común.

83 Cantón, D., J. Cortés, A., M. (2000) Guía para la evaluación del abuso sexual infantil. Pp.29-32

84 Información para la familia en El Abuso Sexual a los Niños No. 9. Revista Digital. American Academy of child and Adolescent psychiatry. <http://www.aacap.org/page.www?section=Información+para+la+familia&name=El+Abuso+sexual+a+los+niños+No.+9>.

- Comportamiento suicida⁸⁵

Existen aún, en muchos países ideas tales como que las hijas pertenecen a los padres y que ellos pueden decidir sobre su destino. La dependencia de la niña respecto del adulto en nuestra sociedad es también un factor de riesgo. Problemas tales como una situación de desequilibrio en la familia, el lugar de subordinación que prevalece aun en la actualidad en muchas partes de nuestro país, la inequidad de género y el sistema patriarcal en el que se desenvuelve el sistema familiar, repercuten directamente en la niña, quien suele ser una de las primeras víctimas en los casos de ASII.

- **Detección de abuso sexual.**

De acuerdo con Horno y Molino (1999), las conductas incestuosas tienden a mantenerse en secreto y existen diferentes factores que pueden explicar los motivos de esta ocultación: por parte de la víctima, el hecho de obtener ciertas ventajas adicionales, como regalos, o el temor a no ser creída, junto con el miedo a destrozarse la familia o las represalias del agresor, y por parte del abusador, la posible ruptura de la pareja y de la familia y el rechazo social acompañado de posibles sanciones legales.⁸⁶

En este sentido, la secrecía del ASII aparentemente representa una coalición implícita entre generador y receptora de la violencia sexual, sin embargo existe una gran cantidad de casos documentados, en donde la madre de la niña se percató o tenía conocimiento del abuso y se mantuvo en silencio hasta que el secreto fue develado ya sea por la niña o una tercera persona.

85 Información para la familia en El Abuso Sexual a los Niños No. 9. Revista Digital. American Academy of child and Adolescent psychiatry. <http://www.aacap.org/page.www?section=Información+para+la+familia&name=El+Abuso+sexual+a+los+niños+No.+9>.

86 Echeburúa, E., y Guerricaechavarría, C. (1999) Abuso sexual en la infancia: concepto, factores de riesgo y efectos psicopatológicos, en Echeburúa, E., y P. del Corral. (2006) Artículo Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. Cuadernos de Medicina Forense. Enero Abril. Universidad del País Vasco, Madrid

86 Ídem

Echeburúa y del Corral (1999) consideran que el abuso sexual puede salir a la luz de forma accidental cuando la víctima decide revelar lo ocurrido a veces a otros niños o a un profesor. Afirman que el descubrimiento del abuso sexual puede tener lugar bastante tiempo después -meses o años- de los primeros incidentes. también señalan que los indicadores sexuales son probablemente los que más están relacionados con la experiencia traumática, pero que todos éstos deben valorarse de forma global y conjunta, ya que no se puede establecer una relación directa entre un solo síntoma y el abuso.⁸⁷

Tabla No. 2

Características del abusador y de la familia en la que se produce el abuso sexual⁸⁸

CARACTERÍSTICAS DEL ABUSADOR	CARACTERÍSTICAS DE LA FAMILIA
<ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente protector o celoso del niño • Víctima de abuso sexual en la infancia • Dificultades en la relación de pareja • Aislado socialmente • Abuso de drogas o alcohol • Frecuentemente ausente del hogar • Con baja autoestima o con problemas psicopatológicos 	<ul style="list-style-type: none"> • Familias monoparentales o reconstruidas • Familias caóticas y desestructuradas • Madre frecuentemente enferma o ausente • Madre emocionalmente poco accesible • Madre con un historial de abuso sexual infantil • Problemas de hacinamiento • Hijas mayores que asumen las responsabilidades de la familia

87 Echeburúa, E., y Guerricaecharría, C. (1999) Abuso sexual en la infancia: concepto, factores de riesgo y efectos psicopatológicos, en Echeburúa, E., y P. del Corral. (2006) Artículo Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. Cuadernos de Medicina Forense. Enero Abril. Universidad del País Vasco, Madrid

88 Cuadro tomado de Echeburúa, E., y P. del Corral. (2006) Artículo Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. Cuadernos de Medicina Forense. Enero Abril. Universidad del País Vasco, Madrid.

Como puede observarse en la Tabla No. 2, Echeburúa y del Corral tipifican algunas de las características individuales y familiares en las cuales se produce el abuso sexual infantil incestuoso; no obstante el fenómeno de violencia sexual puede ocurrir en familias que no presenten ninguna de las características arriba señaladas, considerando que la violación es un acto de abuso de poder, más allá del puro acto sexual, no se requiere que exista alguna patología subyacente en el generador del incesto o en todo el sistema familiar.

No obstante, de acuerdo con los más recientes estudios de los especialistas, los fenómenos psicosociales, laborales, culturales y religiosos transversalizan el abuso sexual infantil incestuoso, pero no son per se el origen de la problemática que puede ser considerada en la actualidad como una grave situación que trastoca a todos los estratos sociales.

Sullivan y Everstine (1997) mencionan que la agresión sexual afecta a los niños de manera diferente que a las niñas y citan a Finkelhor (1984), Fritz, Stoll y Wagne (1981) en sus respectivos estudios con niños abusados sexualmente, en donde encontraron que éstos tienden a ser mucho más reservados respecto a la experiencia traumática y se cree que temen relevar la agresión a los miembros de su familia, tal vez por la necesidad de jugar el papel masculino de ser “fuerte y reservado”.⁸⁹

En este sentido cabe señalar que no es fortuito que la gran cantidad de estudios sobre el tema de abuso sexual infantil incestuoso se refiera constantemente a las niñas y en menor medida a los niños -exceptuando los casos de pedasteria clerical- dado que la cultura donde impera el patriarcado, reconocer que un niño o adolescente ha sido abusado sexualmente, lo denigra a la categoría de homosexual, que lo empata de alguna forma con lo femenino y por ende, a un sitio jerárquicamente inferior.

89 Sullivan, D., Everstine, L. (1997) El sexo que se calla. Dinámica y tratamiento del abuso y traumas sexuales en niños y adolescentes, Pp.188-189.

Tabla No. 3. Indicadores físicos, comportamentales y de tipo sexual en los menores víctimas de abuso ⁹⁰

INDICADORES FÍSICOS	INDICADORES COMPORTAMENTALES	INDICADORES EN LA ESFERA SEXUAL
<ul style="list-style-type: none"> • Dolor, golpes, quemaduras o heridas en la zona genital o anal • Cérvix o vulva hinchadas o rojas • Semen en la boca, en los genitales o en la ropa • Ropa interior rasgada, manchada, ensangrentada • Enfermedades de transmisión sexual en genitales, ano, boca y ojos. • Dificultad para andar y sentarse • Enuresis o encopresis 	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de apetito • Llantos frecuentes sobre todo en referencia a situaciones afectivas o eróticas. • Miedo a estar sola, a los hombres o a un miembro determinado de la familia • Rechazo al padre o a la madre de forma repentina • Cambios bruscos de conducta • Resistencia a desnudarse y bañarse • Aislamiento y rechazo de las relaciones sociales • Problemas escolares o rechazo a la escuela • Fantasías o conductas regresivas (chuparse el dedo, orinarse en la cama) • Tendencia al secretismo • Agresividad, fugas o acciones delictivas • Autolesiones o intentos de suicidio 	<ul style="list-style-type: none"> • Rechazo de las caricias, de los besos, del contacto físico • Conductas seductoras, especialmente en niñas • Conductas precoces o conocimientos sexuales inadecuados para su edad • Interés exagerado por los comportamientos sexuales de los adultos • Agresión sexual de un menor hacia otros menores • Confusión sobre la orientación sexual

De acuerdo con la Tabla No. 3 de Echeburúa y del Corral, (2006), muestran que si bien es cierto que existen indicadores particulares que facilitan la elaboración de un diagnóstico, no todas las personas reaccionan de la misma manera frente a la experiencia de victimización, ni todas las experiencias comparten las mismas características. De acuerdo con estos autores, el impacto emocional de una agresión sexual está modulado por cuatro variables:

- ***El perfil individual de la víctima: estabilidad psicológica, edad, sexo, contexto familiar.***

90 Cuadro tomado de Echeburúa, E., y P. del Corral. (2006) Artículo Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. Cuadernos de Medicina Forense. Enero Abril. Universidad del País Vasco, Madrid.

- **Las características del acto abusivo:** frecuencia, severidad, existencia de violencia o de amenazas, cronicidad, etc.
- **La relación existente con el abusador**
- **Las consecuencias asociadas al descubrimiento del abuso**⁹¹

Redondo y Ortiz (2006) señalan que las características epidemiológicas son diferentes, según se trate de niñas o de niños. Un metanálisis elaborado por Holmes en (1998), analiza 149 estudios de abuso a niños, con un tamaño muestral mayor de 20, presenta una prevalencia de 4 a 76%. Las características de las víctimas son niños menores de 13 años, no blancos, de bajo nivel económico y que no vivían con sus padres. Las secuelas fundamentales fueron estrés psicológico, abuso de sustancias y problemas en la esfera de la sexualidad. Y concluían, como resumen que, el abuso sexual a chicos es común, pero no informado, no conocido y no tratado.⁹²

2.2. ¿Qué son las secuelas psicosociales del abuso sexual infantil en la vida adulta?

Hasta hace muy poco tiempo, las heridas psicosociales de las personas o comunidades traumatizadas han sido relativamente invisibles; además los efectos psicosociales negativos, han sido difíciles de cuantificar: ningún modelo ha podido establecer una relación entre el sufrimiento humano y la productividad económica.⁹³

Martín-Baró (1999) afirma que “el trauma psicosocial constituye la cristalización concreta en los individuos de unas relaciones aberrantes y deshumanizadoras como las que prevalecen en la guerra civil”. En este sentido la estrechez y rigidización de la vida social, la polarización social, la devaluación de la vida

91 Echeburúa, E., y P. del Corral. (2006) Artículo Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infantil. Cuadernos de Medicina Forense. Enero Abril. Universidad del País Vasco, Madrid. P.80

92 Redondo, F., C., Ortiz, O., M.R. (2006) El abuso sexual infantil. Boletín de la Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria, Castilla y

León. Pp.5-6

93 Mollíca., F., R., (1999) Pérez-Sales, P., (Coord) Efectos psicosociales y sobre la salud mental de las situaciones de violencia colectiva.

Actuaciones Psicosociales en Guerra y Violencia Política. Madrid. Pp. 44

humana, el socavamiento de las relaciones sociales y el deterioro de la convivencia social son las consecuencias del trauma social.⁹⁴

Cada sujeto elabora -de modo peculiar, pero siempre socialmente- la experiencia traumática al interior de sus contextos resocializadores (familia, comunidad, organizaciones sociales, partidos políticos, etc.), ya sea consciente o inconscientemente, produciendo asignaciones de causalidades, cosmovisiones, pautas sociales de conducta, estilos de respuestas adaptativos, explicaciones político-ideológicas, etc. que definen, finalmente, ciertas formas de conducta social.

Esta conducta revierte hacia el contexto y hacia los propios eventos traumáticos, ya sea potenciando la situación preexistente o generando un campo de potencialidades para el cambio de la misma. Así, con Martín-Baró el trauma pasa a ser visto como causa y también como efecto de la dinámica social.⁹⁵

Por otro lado, entendemos la secuela como “Consecuencia o resultado de una cosa. Trastorno o lesión que persiste tras la curación de un traumatismo o enfermedad, consecuencia de los mismos, y que produce cierta disminución de la capacidad funcional de un organismo o parte del mismo”⁹⁶, otra definición de carácter médico nos dice que secuela es: “Cada una de las complicaciones (lesiones o afecciones) que tras una enfermedad y a consecuencia de ella, permanecen durante más o menos tiempo”.⁹⁷

Encontramos también que la secuela, en su concepto teórico (daño estable, definitivo e irreversible) determina o puede determinar, por una parte, un trastorno

94 Blanco, A., Díaz, D. (2004) Artículo: Bienestar social y trauma psicosocial: una visión alternativa al trastorno por estrés postraumático. Clínica y Salud, 2004, Vol. 15. No. 3. Universidad Autónoma de Madrid. www.ascfapsi.org/documentos/2010/v_catedra/sesión_2/blancoydiaz_2004/pdf

95 Madariaga, C., (2002) Artículo Trauma Psicosocial, trastorno de estrés postraumático y tortura. CINTRAS. Chile www.monog_trauma_psicosocial_espanol-pdf

96 Diccionario Enciclopédico Vox 1. 2009 Larousse Editorial, S.L.

97 Doctissimo. Diccionario Médico. salud.doctissimo.es/diccionario-medico/secuela-html

intrínseco, exteriorizado o no, y, por otra parte, tomar un alcance funcional: dolor, déficit funcional genérico -gestos de la vida ordinaria- o limitaciones más concretas de alcance profesional.⁹⁸

Con base en lo anterior podemos argumentar que las secuelas son una serie de signos y síntomas originados posteriormente a la vivencia de una situación traumatizante física o psíquica y que pueden observarse a corto, mediano o largo plazo y que afectan la cotidianidad y funcionalidad de la vida de la persona afectada en las diferentes esferas de su vida psicoemocional y social.

Tabla No. 4
Secuelas psicosociales del abuso sexual infantil incestuoso en la vida adulta⁹⁹

Problemas emocionales	Problemas de relación	Problemas funcionales	Problemas de adaptación social	Problemas sexuales
Trastornos depresivos y bipolares Síntomas y trastornos de ansiedad Trastorno por estrés postraumático Trastorno límite de la personalidad Conductas autodestructivas Ideas suicidas Ausencia de autoprotección Intentos de suicidio	Aislamiento y ansiedad Menor cantidad de amigos y de interacciones sociales Bajos niveles de participación en actividades comunitarias Desajuste en las relaciones de pareja Inestables Dificultad en la crianza de los hijos Estilos parentales permisivos Depreciación general del rol materno	Trastorno de somatización Trastorno disociativo Desordenes ginecológicos Abuso de sustancias Cefaleas Fibromialgias Trastornos gastrointestinales Trastornos alimenticios: bulimia, anorexia, obesidad	Hostilidad Conductas antisociales Pérdida de sentido de pertenencia Delincuencia juvenil Pobres o nulas habilidades y competencias sociales	Disfunciones sexuales como: Anorgasmia Dispareunia Vaginismo Conductas de riesgo sexual Maternidad temprana Prostitución Revictimización

98 Daño corporal. Secuelas: Ley 30/95. Jouvencel, M., R., www.peritajemedicoforesence.com/JOUVENCEL7.htm

99 Adaptado de Pereda, B., N., (2010) Artículo: Consecuencias psicológicas a largo plazo del abuso sexual infantil. Papeles de Psicólogo, 2010, Vol. 31

En la Tabla No. 4 de Pereda (2010) podemos observar que existen diferentes categorías para analizar los problemas derivados del abuso sexual infantil incestuoso divididos en cinco esferas de la vida:

- **Problemas emocionales:** diversas patologías de índole psicoemocional
- **Problemas de relación:** bajos niveles de competencias sociales
- **Problemas funcionales:** situaciones que afectan la salud física
- **Problemas de adaptación social:** conductas antisociales
- **Problemas sexuales:** diferentes disfunciones en la respuesta sexual

Es importante señalar que existe una coincidencia significativa en los indicadores señalados en la Tabla No. 5 “Principales secuelas psicológicas de las víctimas de abuso sexual infantil en la infancia”¹⁰⁰ de Echeburúa y Guerricaechavarría (2000), en la cual se enlistan las áreas afectadas en el siguiente orden:

- **Físicas:**
 - **Problemas funcionales:** situaciones que afectan la salud física
- **Conductuales:**
 - **Problemas de relación:** bajos niveles de competencias sociales
- **Sexuales:**
 - **Problemas sexuales:** diferentes disfunciones en la respuesta sexual
- **Sociales:**
 - **Problemas de adaptación social:** conductas antisociales

1) En este sentido es pertinente hablar entonces de las secuelas psicosociales del abuso sexual infantil incestuoso en la vida adulta como una serie de síntomas complejos y difícilmente observables en su totalidad, pero que involucran todos los aspectos de la vida de las personas sobrevivientes de incesto y que van más allá de situaciones meramente psicológicas, dado que la familia y el entorno social son primordiales para el abordaje explicativo del fenómeno. Pereda (2010)

100 Remitirse a la página 67

señala que las consecuencias o secuelas a largo plazo del abuso sexual infantil se pueden clasificar en cinco categorías:

- 2) Problemas de relación
- 3) Problemas funcionales
- 4) Problemas de adaptación social
- 5) Problemas sexuales¹⁰¹

Resulta evidente que estos especialistas consideran de menor importancia la secuela en la esfera social, que curiosamente, resulta ser la de más impacto en la vida de las y los sobrevivientes de ASII, dado que el resto de éstas -físicas, conductuales y sexuales- se verán reflejadas en el escenario social en el cual se desenvuelve la persona con el resto de los actores con los que interactúa continua y permanentemente en la casa, en la escuela, en el trabajo, etc.

Echeburúa y Guerricaechavarría (2000), afirman que estas secuelas pueden perdurar a lo largo del ciclo evolutivo y configurar, en la edad adulta, los efectos a largo plazo¹⁰²; no obstante, como ya se ha mencionado, también es posible que la receptora de este tipo de violencia sexual no desarrolle problemas en ninguna etapa de su vida y funcione de manera adecuada y satisfactoria en lo personal y lo social, sin presentar ninguna patología que obstaculice su vida familiar y social.

Sin embargo, existe una secuela que poca atención ha recibido por los expertos en el tema, -quizás como consecuencia de que los estudios realizados en su mayoría, son de corte cuantitativo, que si bien nos abren un amplio espectro sobre la situación actual de esta problemática que debería ser considerada como un problema de salud pública dada su gran incidencia- la **disociación** posterior al evento incestuoso como una importante secuela a largo plazo del ASII.

101 Pereda, B., N., (2010) Artículo: Consecuencias psicológicas a largo plazo del abuso sexual infantil. Papeles de Psicólogo, 2010, Vol. 31

102 Echeburúa y GUerricaechevarria (2000) citados en Pereda, B., N., (2010) Artículo: Consecuencias psicológicas a largo plazo del abuso sexual infantil. Papeles de Psicólogo, 2010, Vol. 31

La gran cantidad de estudios sobre el ASII, consideran prioritariamente las secuelas psicoemocionales ante el abuso sexual, haciendo hincapié en la atención a las necesidades psicológicas a largo plazo del abuso sexual infantil, dejando de lado que los seres humanos somos una triada biopsicosocial en donde convergen continuamente el mundo psíquico con el social de manera indiscriminada y lo que afecte una esfera del desarrollo, se verá reflejada en el resto de las áreas de la personalidad, por lo cual postular que las secuelas del ASII deben tener como sustento la intervención psicológica desde un inicio, coloca a la problemática en una postura simplista y reduccionista, pues es precisamente la atención multidisciplinaria lo que enriquece la comprensión del fenómeno en toda su dimensión y facilita una adecuada intervención cuando las condiciones del fenómeno lo permiten.

2.3. Secuelas psicosociales del ASII en la vida adulta.

Los efectos del ASII son variables y están mediados por diversos factores, algunos de ellos relacionados con el abuso: la frecuencia de éste, gravedad y duración y otros relacionados a la fase evolutiva del menor y al medio familiar. Las consecuencias a largo plazo son inciertas, si bien hay una cierta correlación entre el abuso sexual sufrido en la infancia y la aparición de alteraciones emocionales o de comportamientos sexuales inadecuados en la vida adulta. No deja de ser significativo que un 25% de los niños abusados sexuales se conviertan ellos mismos en abusadores cuando llegan a ser adultos.¹⁰³

Finkelhor y Browe (1986), señalan que se habla de efectos a largo plazo cuando éstos se encuentran a partir de los dos años siguientes a la experiencia del abuso, presentándose aproximadamente en un 20% de las víctimas de abuso sexual

103 Echeburúa, E., Guerracaecheverría, C., (2011) Artículo: Tratamiento Psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar: un enfoque integrador. Universidad del País Vasco. www.ehu.es/echeburua/pdf/asi

infantil.¹⁰⁴ Flitter, Elhai y Gol (2003) afirman que los efectos a largo plazo son, comparativamente menos frecuentes que las consecuencias iniciales, sin embargo el abuso sexual infantil constituye un importante factor de riesgo para el desarrollo de una gran diversidad de trastornos psicopatológicos en la edad adulta.¹⁰⁵

Cuando hablamos de trastornos, secuelas, consecuencias o efectos, no podemos dejar de lado la traumatización posterior al evento de violencia sexual. Cuando adjetivamos “psicosocialmente” el trauma lo que estamos haciendo es tratar de situarlo en sus coordenadas socio-históricas, por si cupiera la posibilidad de establecer una relación entre las condiciones en las que ha gestado la naturaleza o intensidad del daño causado, y de que sus consecuencias pudieran afectar no sólo a las personas particulares, sino a los diversos elementos en el que se mueven.¹⁰⁶

Por su lado, Hoffmeister (2003) define el trauma como: amenaza a la integridad de una persona, que la deja indefensa ante ésta que produce una sensación de peligro, ansiedad intolerable, que sobrepasa las capacidades para lidiar e involucra alguna violación de las creencias necesarias para sobrevivir, e indica que el mundo es un lugar incontrolable e impredecible.¹⁰⁷

En este sentido, Finkelhor y Browne (1985) describen la dinámica traumatogénica como aquella que altera el desarrollo cognitivo y emocional de la víctima, distorsionando su autoconcepto, la vista del mundo y las habilidades afectivas.¹⁰⁸

104 López, F, citado en Consecuencias Psicológicas a largo plazo del abuso sexual infantil. Pereda, B., N., (2010) Papeles del Psicólogo, Vol. 31, P. 191. www.papalesdelpsicolog.es/pdf/1846

105 Pereda, B., N., (2010) Consecuencias Psicológicas a largo plazo del abuso sexual infantil. Papeles del Psicólogo, Vol. 31, P. 191.

www.papalesdelpsicolog.es/pdf/1846 P.191

106 Blanco, A., Díaz, D. (2004) Artículo: Bienestar social y trauma psicosocial: una visión alternativa al trastorno por estrés postraumático. Clínica y Salud, 2004, Vol. 15. No. 3. Universidad Autónoma de Madrid www.ascfapsi.org/documentos/2010/v_catedra/sesión_2/blancoydiaz_2004/pdf

107 Hoffmeister, W., (2003) Artículo Trauma, memoria y el peritaje forense. Medicina Legal de Costa Rica. Revista Digital. Vol. 20. No. 2. Septiembre 2003. www.scielo.sa.cr./scielo.php?S1409-001500

108 Pool. A.. (2006) Artículo Análisis Desde el Modelo Traumatogénico de los Indicadores Gráficos Asociados a Agresiones Sexuales Infantiles en la Prueba Persona Bajo la Lluvia. Universidad de Chile PSYKHE, 2006, VOL. 15, No. 1 . www.scielo.cl/scielo.php

Otro tipo de trauma que suele ser común en algunas mujeres sobrevivientes de incesto es el trastorno de estrés postraumático, que de acuerdo con Ullmann y Werner (2011), se manifiesta en las personas después de un acontecimiento catastrófico e inhabitual, como el abuso sexual.¹⁰⁹

González y Pardo (2007) señalan que el trastorno por estrés postraumático es una entidad que aparece con mayor frecuencia tras una agresión sexual, hasta el extremo de que se desarrolla en el 50% de las mujeres víctimas y en el 65% de los hombres, alcanzado un 90% cuando se trata de niños y niñas.¹¹⁰

De acuerdo con Blanco y Díaz, (2004) en el origen social del trauma se hace necesario mirar no sólo al sujeto que lo sufre, sino a la situación que lo alimenta, al contexto que le da cobertura, a la estructura, lo institucionaliza y lo mantiene. El trauma no sólo afecta a personas concretas, sino a su mundo de relaciones sociales, a las estructuras e instituciones sociales dentro de las cuales se ubican los sujetos.¹¹¹

El trauma no es por si solo una patología, son el resto de los elementos que lo acompañan lo que lo problematizan, lo que genera descontento intrapersonal e inestabilidad psicosocial eso representa el trauma y que afecta las interrelaciones con los otros sistemas con los que se desenvuelve.

109 Definición de abuso sexual infantil. (2011) <http://www.consultapsi.com/mencondicsm/sexualabuso.ttn>

110 González, F., J., Pardo, F., E., ((2007) Artículo El daño psíquico en las víctimas de agresión sexual. Principios éticos en la práctica pericial psiquiátrica. VII Congreso Virtual de Psiquiatría. Interpsiquis 2007. La Rioja, España.

http://www.psiquiatria.com/articulos/psiquiatria_legal/29258

111 Blanco, A., Díaz, D. (2004) Artículo: Bienestar social y trauma psicosocial: una visión alternativa al trastorno por estrés postraumático.

Clínica y Salud, 2004, Vol. 15. No. 3. Universidad Autónoma de

Madrid www.ascfapsi.org/documentos/2010/v_catedra/sesión_2/blancoydiaz_2004/pdf

Tabla No. 5

PRINCIPALES SECUELAS PSICOLÓGICAS EN VÍCTIMAS ADULTAS DE ABUSO SEXUAL EN LA INFANCIA¹¹²

TIPOS DE SECUELA	SÍNTOMAS
Físicas	Dolores crónicos generales, hipocondría y trastornos de somatización, alteraciones del sueño (pesadillas), problemas gastrointestinales, desórdenes alimenticios, especialmente bulimia.
Conductuales	Intentos de suicidio, consumo de drogas y/o alcohol, trastorno disociativo de identidad (personalidad múltiple).
Sexuales	Fobias o aversiones sexuales, falta de satisfacción sexual, alteraciones en la motivación sexual, trastornos de la activación sexual y del orgasmo, creencia de ser valorada por los demás solo por el sexo.
Sociales	Problemas de relaciones interpersonales, aislamiento, dificultades en la educación de los hijos.

Como podemos observar en la Tabla No. 5, Echeburúa y Guerricaechavarría (2005) analizan las secuelas del abuso sexual infantil en la vida adulta, pero con un enfoque predominantemente psicológico; sin embargo resulta evidente que los cuatro indicadores propuestos por estos autores, transversalizan las secuelas y los síntomas, convergiendo en todo momento con el área de lo social de forma continua y permanente, aun cuando no enfatizan la relevancia que reviste considerar la esfera de lo social como un factor de suma importancia, dado que somos seres humanos y las patologías del tipo que sean, regularmente suelen ser evidenciadas en la interacción con el entorno social.

112 Cuadro tomado de Echeburúa, E., Guerricaechavarría, C., (2005) Artículo Concepto, factores de riesgo y efectos psicopatológicos del abuso sexual infantil. http://criminalisticaforense.com/images/Conceptos_yefec.potol_gicos_delASI.pdf

En esta misma línea, Blanco y Díaz (2004) consideran que desde la perspectiva psicosocial resulta inaceptable reducir el trauma psicológico causado por las diversas y sofisticadas formas en las que se manifiesta la violencia. Es así como el trauma tendría un carácter social por partida doble: por su origen y por los efectos que va desplegando en su entorno.¹¹³

Por su lado, Burgess y Holstrom (1974) describieron situaciones de violencia sexual y doméstica, tras las que aparecían pesadillas y flash-backs similares a los descritos por los soldados expuestos al combate.¹¹⁴ Encontramos entonces el Trastorno por estrés postraumático.

Este tipo de trastorno no es privativo del abuso sexual, ya que resulta observable en otro tipo de eventos en donde ocurre un suceso violento que ponga en peligro la integridad o la vida de la persona que se encuentra sometida a situaciones de violación, secuestro, guerra, etc.¹¹⁵

El Síndrome de Estrés Postraumático podría entonces representar el contenedor creado desde el inconsciente de la receptora de este tipo de violencia, de secuelas psicosociales posteriores al abuso sexual infantil incestuoso como: **disociación**, amnesia selectiva, depresión, ansiedad, toxicomanías, hipersexualidad, anorgasmia, dispaurenia, vaginismo, baja autoestima, pobres herramientas sociales, entre otras.

González y Pardo (2007) afirman que en estos casos, el trastorno por Estrés Postraumático es caracteriza por la reexperimentación del acontecimiento

113 Blanco, A., Díaz, D. (2004) Artículo: Bienestar social y trauma psicosocial: una visión alternativa al trastorno por estrés postraumático. Clínica y Salud, 2004, Vo. 15. No. 3. Universidad Autónoma de Madrid www.ascfapsi.org/documentos/2010/v_catedra/sesión_2/blancoydiaz_2004/pdf

114 Hoffmeister, W., (2003) Artículo Trauma, memoria y el peritaje forense. Medicina Legal de Costa Rica. Vol. 20. No. 2. Septiembre 2003. www.scielo.sa.cr/scielo.php?S1409-001500

115 Idem

traumático, síntomas debidos al aumento de la activación y comportamientos de evitación de los estímulos relacionados con la agresión.¹¹⁶

No obstante, las secuelas del abuso sexual son similares a las de otro tipo de agresiones. En este sentido, Martín-Baró (2004) señala que a veces el trastorno psicológico no es sino el reflejo de algún tipo de disfunción en el marco de las relaciones sociales: “la salud mental deja de ser un problema terminal -la situación postraumática- para convertirse en un problema fundante -la situación pretraumática-“.¹¹⁷

Echeburúa (2006) afirma que en general, la gravedad de las secuelas está en función de la frecuencia y la duración de la experiencia, así como del empleo de la fuerza y de amenazas o de la existencia de una violación -penetración vaginal, anal o bucal-. De este modo, cuanto más crónico e intenso es el abuso, mayor es el desarrollo de sentimiento de indefensión y de vulnerabilidad y más probable resulta la aparición de síntomas.¹¹⁸

Las mujeres sobrevivientes de abuso sexual infantil incestuoso, sí bien podrían reunir en alguna etapa de sus vidas, las secuelas típicas que señalan la gran cantidad de investigaciones realizadas por los expertos en el tema, la sintomatología podría estar bloqueada de los recuerdos en la memoria a largo plazo y por ello, quizás no presentar patología detectable en ninguna de las esferas de su desarrollo, funcionando de manera “normal” inclusive con su familia de origen, lo que podría explicarse como un fenómeno de disociación o amnesia selectiva al trauma incestuoso.

116 González, F.,J., Pardo, F., E., ((2007) Artículo El daño psíquico en las víctimas de agresión sexual. Principios éticos en la práctica pericial psiquiátrica. VII Congreso Virtual de Psiquiatría. Interpsiquis 2007. La Rioja, España.

http://www.psiquiatría.com/articulos/psiquiatría_legal/29258

117 Blanco, A., Díaz, D. (2004) Artículo: Bienestar social y trauma psicosocial: una visión alternativa al trastorno por estrés postraumático.

Clinica y Salud, 2004, Vol. 15. No. 3.Universidad Autónoma de

Madrid www.ascfpsi.org/documentos/2010/v_catedra/sesión_2/blancoydiaz_2004/pdf

118 Echeburúa, E., y P. del Corral. (2006) Artículo Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infantil. Cuadernos de Medicina Forense. Enero Abril. Universidad del País Vasco, Madrid. P.79

No obstante, las patologías mencionadas podrían no estar presentes en ningún momento de la vida de la mujer con vivencia incestuosa tal como lo señalan las investigaciones, aunque también existe posibilidad de que algún suceso traumático o no, desencadene recuerdos reprimidos del abuso sexual infantil y sea en ese momento en que pudieran manifestarse alguna o algunas sintomatologías que deban atenderse desde diferentes disciplinas.

El estigma que genera para la mujer adulta incestuada el percibirse como “diferente”, rota, sucia, carente de algo, vulnerable, insignificante, pérdida, sin proyecto de vida, sin autoestima, sin valor, la ubica en muchos sentidos en una persona traumada, entendiendo como... “El trauma es el resultado de un acontecimiento al que la persona no encuentra significado, y que experimenta como algo insuperable e insufrible”.¹¹⁹

Como ya lo mencionamos, es precisamente en la esfera de lo social en donde las secuelas del ASII son percibidas por la mujer sobreviviente de manera más significativa, alterando todo su entorno y sus relaciones con el resto de los actores con los que se interrelaciona a nivel micro y macro social.

Las secuelas y consecuencias a largo plazo para las mujeres adultas sobrevivientes de ASII, si bien pueden presentar características similares en algunos aspectos psicosociales, no todas las afecciones se verán reflejadas del mismo modo y con la misma intensidad en cada una de ellas, pues dependerá principalmente de las habilidades y herramientas que hayan desarrollado a lo largo de su vida y sobre todo, de su capacidad de resiliencia para responder y resignificar el trauma vivido en la infancia y/o adolescencia.

El abuso sexual incestuoso es un fenómeno que transforma el imaginario individual de quien lo vive, la construcción ideológica del significado de las figuras paterna y materna, la vinculación afectiva familiar y social, la comunicación y los

119 .Pool. A.. (2006) Artículo Análisis Desde el Modelo Traumatogénico de los Indicadores Gráficos Asociados a Agresiones Sexuales Infantiles en la Prueba Persona Bajo la Lluvia. Universidad de Chile PSYKHE, 2006, VOL. 15, No. 1 . www.scielo.cl/scielo.php

roles sociales que a partir del momento de la vivencia incestuosa, podrían dejar a su paso problemáticas en todas las esferas de la vida cotidiana; no obstante, no es posible afirmar categóricamente que todas las mujeres incestuadas en la infancia o adolescencia, vivirán el hecho como devastador en su vida adulta, pues cada caso presenta particularidades independientes y propias de las características individuales de la mujer u hombre en cuestión.

2.4. Modelo Traumatogénico de David Finkelhor y Angela Browne¹²⁰

En el campo de investigación del abuso sexual infantil destacan los estudios realizados por David Finkelhor y Ángela Browne, quienes en 1985 después de un largo proceso de trabajo de investigación, con diferentes grupos de niñas y niños sobrevivientes de abuso sexual, determinaron que existen cuatro indicadores intrapersonales que suelen estar presentes en el fenómeno de violencia sexual y que denominaron ***Dinámica traumatogénica***, conformada por los siguientes indicadores:

1) **Sexualización traumática**

Estos autores señalan que el primer indicador que afecta de manera casi inmediata es la esfera de la sexualidad y se manifiesta en ***Sexualización traumática***, la cual se refiere a un proceso en el que se involucra la forma en que el niño/a interpreta la sexualidad a partir de la experiencia vivida -incluyendo tanto los sentimientos sexuales y las actitudes sexuales- de una manera inapropiadas para el desarrollo y la disfunción interpersonal, como resultado del abuso sexual.¹²¹

De acuerdo con Finkelhor y Browne (1985), esta dinámica se instala principalmente cuando se le pide repetidamente a la víctima que realice conductas

120 Pool. A.. (2006) Artículo Análisis Desde el Modelo Traumatogénico de los Indicadores Gráficos Asociados a Agresiones Sexuales Infantiles en la Prueba Persona Bajo la Lluvia. Universidad de Chile PSYKHE, 2006, VOL. 15, No. 1 . www.scielo.cl/scielo.php

121 Pool. A.. (2006) Artículo Análisis Desde el Modelo Traumatogénico de los Indicadores Gráficos Asociados a Agresiones Sexuales Infantiles en la Prueba Persona Bajo la Lluvia. Universidad de Chile PSYKHE, Versión online, mayo 2006, VOL. 15, No. 1 .

www.scielo.cl/scielo.php

sexuales inapropiadas para su nivel de desarrollo, ligando dichas conductas a refuerzos entregados por el agresor con el fin de mantener dichos comportamientos. El afecto, regalos concretos, privilegios relacionales son formas de recompensa que el agresor utiliza para obtener conductas sexuales de la víctima.¹²²

De esta manera, queda instalado un circuito de cosificación de la sexualidad. De manera diferente e inversa, también podría ocurrir que la sexualidad quede asociada a lo traumático, quedando la víctima en una posición emocional de aprendizaje ligado al estado, de forma que bastaría una situación que reprodujera el trauma para que la víctima reaccionara defensivamente, en huida o incluso de aceptación desamparada de la agresión como forma de sobrevivir a ésta.¹²³

Por su lado, Ibaceta (2007) señala que a largo plazo las consecuencias se relacionan con alteraciones del desarrollo psicosexual. Afirma que en un polo podría aparecer excesiva preocupación por cuestiones sexuales, erotización de las relaciones, promiscuidad sexual y repetición compulsiva de conductas sexuales y hacia el otro extremo pudiera presentarse una dificultad generalizada respecto de la sexualidad, la cual podría expresarse como inhibición y rechazo sexual, disfunciones sexuales, o bien manifestando problemas relacionados con la identidad sexual.¹²⁴

2) La traición

Finkelhor y Browne (1985) manifiestan que esta dinámica hace referencia a que las víctimas descubren que el agresor, -con quien muchas veces existe un vínculo

122 Ibaceta, W. F., (2007) Artículo Agresión Sexual en la Infancia y Viaje al Futuro: Clínica y Psicoterapia en la Edad Adulta. Centro de Terapia del Comportamiento, Chile. www.scielo.cl/scielo.php?pid=S01718 Terapia psicológica *versión On-line* ISSN 0718-4808 Ter Psicol v.25 n.2 Santiago dic. 2007 TERAPIA PSICOLÓGICA 2007, Revista Digital. Vol. 25, N° 2, 189-198

123 Pool, A., (2006) Artículo Análisis Desde el Modelo Traumatógeno de los Indicadores Gráficos Asociados a Agresiones Sexuales Infantiles en la Prueba Persona Bajo la Lluvia. Universidad de Chile PSYKHE, Versión online, mayo 2006, VOL. 15, No. 1 . www.scielo.cl/scielo.php

124 Ibaceta, W. F., (2007) Artículo Agresión Sexual en la Infancia y Viaje al Futuro: Clínica y Psicoterapia en la Edad Adulta. Centro de Terapia del Comportamiento, Chile. www.scielo.cl/scielo.php?pid=S01718 Terapia psicológica *versión On-line* ISSN 0718-4808 Ter Psicol v.25 n.2 Santiago dic. 2007 TERAPIA PSICOLÓGICA 2007, Revista Digital. Vol. 25, N° 2, 189-198

afectivo de confianza y dependencia-, les ha causado daño. También alude a la toma de conciencia acerca de que los miembros de la familia que se encuentran en posición de protección -generalmente la madre, como figura de vinculación afectiva primaria- no han ejercido dicho papel, en tanto que no han tenido conductas concretas de cuidado, o bien no han dado credibilidad a la develación de las agresiones sexuales.¹²⁵

Ibaceta (2007) complementa este indicador y señala que también a largo plazo la **traición** puede manifestarse en una alteración en la manera de relacionarse con su entorno. Dice que en un extremo, puede aparecer una importante necesidad de protección, lo cual se manifestaría a través de una dependencia emocional intensa, que puede disminuir la capacidad crítica acerca de la confiabilidad de las otras personas. En el otro extremo, puede presentarse una manera de vincularse caracterizada por la desconfianza y hostilidad excesivas, manifestándose rechazo al establecimiento de relaciones con mayor grado de intimidad emocional.¹²⁶

3) **La impotencia**

El tercer indicador de este Modelo es **La impotencia**¹²⁷ como la denominan Finkelhor y Bowne (1985) o **indefensión**,¹²⁸ como la ubica Ibaceta (2007); también podría llamarse "falta de poder," que significa la dinámica de hacer que la víctima visualice como impotente ante el evento de agresión sexual; también se refiere al proceso en el que están continuamente la voluntad del niño, los deseos, y el sentido de la eficacia infringido.

125 Pool, A., (2006) Artículo Análisis Desde el Modelo Traumatogénico de los Indicadores Gráficos Asociados a Agresiones Sexuales Infantiles en la Prueba Persona Bajo la Lluvia. Universidad de Chile PSYKHE, Versión online, mayo 2006, VOL. 15, No. 1. www.scielo.cl/scielo.php

126 Pool, A., (2006) Artículo Análisis Desde el Modelo Traumatogénico de los Indicadores Gráficos Asociados a Agresiones Sexuales Infantiles en la Prueba Persona Bajo la Lluvia. Universidad de Chile PSYKHE, Versión online, mayo 2006, VOL. 15, No. 1. www.scielo.cl/scielo.php

127 Ibaceta, W. F., (2007) Artículo Agresión Sexual en la Infancia y Viaje al Futuro: Clínica y Psicoterapia en la Edad Adulta. Centro de Terapia del Comportamiento, Chile. www.scielo.cl/scielo.php?pid=S01718 Terapia psicológica *versión On-line* ISSN 0718-4808 Ter Psicol v.25 n.2 Santiago dic. 2007 TERAPIA PSICOLÓGICA 2007, Revista Digital. Vol. 25, N° 2, 189-198

128 Pool, A., (2006) Artículo Análisis Desde el Modelo Traumatogénico de los Indicadores Gráficos Asociados a Agresiones Sexuales Infantiles en la Prueba Persona Bajo la Lluvia. Universidad de Chile PSYKHE, Versión online, mayo 2006, VOL. 15, No. 1. www.scielo.cl/scielo.php

Una especie de base de la impotencia se produce en el abuso sexual cuando el territorio de un niño/a y el espacio del cuerpo se realizaron invasiones reiteradas contra la voluntad del niño/a.¹²⁹

En este indicador, Ibaceta reitera que a largo plazo, la indefensión se puede transformar en una sensación crónica de vulnerabilidad, la cual se traduce en miedo y ansiedad constante en relación a la imposibilidad de controlar lo que ocurre. Esto se refleja finalmente en una disminución del sentimiento de autoeficacia y de las habilidades personales en general.¹³⁰

Asimismo, argumenta que por un lado se ubica la sensación de pérdida de poder que puede transformarse en una necesidad disfuncional de control sobre los otros y sobre lo que ocurre¹³¹; esto podría explicar por qué algunas mujeres sobrevivientes de abuso sexual incestuoso, tienden a vincularse emocionalmente con hombres violentos y maltratadores, en donde la indefensión y la aceptación implícita ante la violencia en la relación es una constante en la dinámica de pareja, debido a que estas mujeres se ven a sí mismas como indefensas e impotentes para cambiar la situación que viven.

4) **Estigmatización**

La dinámica final del Modelo Traumatogénico, se refiere a las connotaciones negativas durante y posteriores al evento; por ejemplo, la maldad, la vergüenza y la culpa -que se comunican con el niño/niña acerca de las experiencias y que luego se incorporan a la propia imagen del niño-. Filnkelhor y Bowne (1987) afirman que estos significados negativos se comunican de muchas maneras y

129 Ibaceta, W. F., (2007) Artículo Agresión Sexual en la Infancia y Viaje al Futuro: Clínica y Psicoterapia en la Edad Adulta. Centro de Terapia del Comportamiento, Chile. www.scielo.cl/scielo.php?pid=S01718 Terapia psicológica versión On-line ISSN 0718-4808 Ter Psicol v.25 n.2 Santiago dic. 2007 TERAPIA PSICOLÓGICA 2007. Revista Digital. Vol. 25, N° 2. 189-198

130 Pool, A.. (2006) Artículo Análisis Desde el Modelo Traumatogénico de los Indicadores Gráficos Asociados a Agresiones Sexuales Infantiles en la Prueba Persona Bajo la Lluvia. Universidad de Chile PSYKHE, Versión online, mayo 2006, VOL. 15, No. 1. www.scielo.cl/scielo.php

131 Pool, A.. (2006) Artículo Análisis Desde el Modelo Traumatogénico de los Indicadores Gráficos Asociados a Agresiones Sexuales Infantiles en la Prueba Persona Bajo la Lluvia. Universidad de Chile PSYKHE, Versión online, mayo 2006, VOL. 15, No. 1. www.scielo.cl/scielo.php

pueden venir directamente del abusador, quien suele culpar a la víctima de la actividad, denigrarla o, simplemente a través de su disimulo, transmite una sensación de vergüenza por el comportamiento.¹³²

En este sentido, el impacto psicológico de la estigmatización se asocia a los sentimientos de culpa y vergüenza y por lo mismo a la mantención del secreto que refieren las víctimas, sentimientos que se anclan en la construcción de la autoimagen. También puede ocurrir que se tenga la vivencia de ser diferente de los demás, lo cual se basaría en la idea de que nadie más ha tenido una experiencia como la propia, a la vez que por lo mismo, piensan que serán rechazados por los otros. En particular, la mantención del secreto puede incrementar el sentimiento de estigmatización al reforzarse la sensación de ser diferente.¹³³

El abuso tendrá diferentes efectos en los niños y niñas, dependiendo de su ajuste previo. Es decir, el abuso sexual frecuentemente se acompaña de otras formas de maltrato -físico, emocional, económico- y puede estar presente previo y posterior al ASII, por lo cual la violencia sexual se suma a las otras formas de maltrato y el niño o niña podría introyectarlo de forma menos impactante, debido a que ya está condicionado a ser violentado de otras formas.

En las niñas, la cosificación de sus cuerpos las coloca en un rol de sumisión absoluto en donde su cuerpo es estigmatizado y traumatizado; así mismo, el pertenecer al género femenino, les ubica en una posición de impotencia e indefensión más “natural”, internalizando que por ser mujer, resulta “normal” la violencia que viven sin cuestionarla de ninguna forma.

132 Pool, A.. (2006) Artículo Análisis Desde el Modelo Traumatogénico de los Indicadores Gráficos Asociados a Agresiones Sexuales Infantiles en la Prueba Persona Bajo la Lluvia. Universidad de Chile PSYKHE, Versión online, mayo 2006, VOL. 15, No. 1. www.scielo.cl/scielo.php

133 Ibaceta, W. F., (2007) Artículo Agresión Sexual en la Infancia y Viaje al Futuro: Clínica y Psicoterapia en la Edad Adulta. Centro de Terapia del Comportamiento, Chile. www.scielo.cl/scielo.php?pid=S01718 Terapia psicológica *versión On-line* ISSN 0718-4808 Ter Psicol v.25 n.2 Santiago dic. 2007 TERAPIA PSICOLÓGICA 2007, Revista Digital. Vol. 25, N° 2, 189-198

De acuerdo con Finkelhor y Bowne (1987), aunque el abuso sexual en sí se supone que es el principal agente traumático en las víctimas, es importante destacar que cualquier método de evaluación de la comprensión de un trauma debe tener en cuenta las experiencias del niño *antes* y *después* de los abusos.¹³⁴

En este sentido Martín-Baró (1999) señala que a veces el trastorno psicológico no es sino el reflejo de algún tipo de disfunción en el marco de las relaciones sociales,¹³⁵ por lo que analizar el fenómeno desde lo social resulta fundamental para lograr una aproximación a la comprensión de las secuelas en la vida adulta del ASII.

Tratar de explicar cualquier tipo de trastorno psicológico posterior a un evento traumatizante, desde una sola teoría o un solo modelo, resultaría altamente simplista, dado que en los fenómenos de violencia, independiente de la forma y tipología de ésta, convergen las violencias, es decir, varios tipos de violencia tienen lugar en el mismo tiempo y en el espacio vital de quien la vive, por ello requieren análisis multidisciplinarias para tratar de explicar las secuelas de ésta.

134 Ibaceta, W., (2007) Artículo Agresión Sexual en la Infancia y Viaje al Futuro: Clínica y Psicoterapia en la Edad Adulta. Centro de Terapia del Comportamiento, Chile

www.scielo.cl/scielo.php?pid=S01718 Terapia psicológica *versión On-line* ISSN 0718-4808 Ter Psicol v.25 n.2 Santiago dic. 2007 TERAPIA

PSICOLÓGICA 2007, Revista Digital. Vol. 25, N° 2, 189-198

135 Blanco, A., Díaz, D. (2004) Artículo: Bienestar social y trauma psicosocial: una visión alternativa al trastorno por estrés posttraumático.

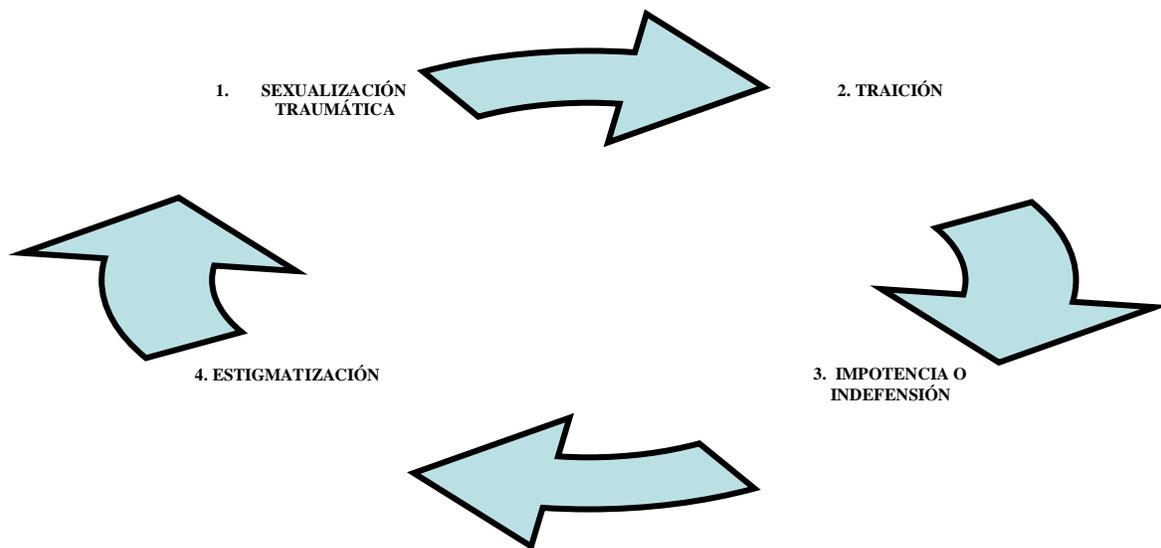
Clínica y Salud, 2004, Vol. 15. No. 3. Universidad Autónoma de

Madrid www.ascfapsi.org/documentos/2010/v_catedra/sesión_2/blancoydiaz_2004/pdf

Esquema No.3¹³⁶

MODELO TRAUMATOGÉNICO DE FINKELHOR Y BROWNE

Abuso sexual infantil incestuoso



- **Secuelas posteriores al abuso sexual infantil incestuoso**

El abuso sexual infantil incestuoso parece tener una ruta crítica, de acuerdo con el esquema No. 3 basado en el Modelo de Finkelhor y Browne en la cual cada uno de los eventos de violencia sexual parecen seguir un continuum que los entrelaza y les ubica en diferentes fases de acuerdo con el momento en que se encuentre el fenómeno, es decir que podríamos encontrar una respuesta psicosocial del receptor o receptora del ASII que explique ciertas conductas en particular.

Finkelhor y Browne (1987) señalan que el funcionamiento de la dinámica traumatogénica también se puede evaluar en los acontecimientos posteriores al

136 Cuadro de creación propia basado en el Modelo de Finkelhor y Browne

abuso sexual.¹³⁷ Las manifestaciones traumatogénicas pueden presentarse algún tiempo después o inclusive, hasta años posteriores al suceso de violencia sexual, pues las secuelas emocionales pueden estar anestesiadas en el inconsciente del niño/a y presentarse en la edad adulta cuando inician vida sexual activa consensuada; esto podría explicar la amnesia selectiva que se observa en algunos casos de ASII con mujeres adultas.

Por otro lado, encontramos que las investigaciones han identificado una serie de síntomas médicos y psicológicos que están asociados con una historia de abuso sexual infantil en las mujeres. Uno de los mejores predictores de esta historia es la somatización o un gran número de síntomas sin explicación médica¹³⁸.

La somatización se manifiesta en dolores o afecciones físicas sin aparente explicación médica como podrían ser migrañas intensas, dolores abdominales, fobias de diferentes tipo, depresión, ansiedad, dispaurenia, vaginismo, etc.

De acuerdo con las últimas investigaciones, se observó que las y los adolescentes que sufren maltrato tienen un mayor riesgo de embarazos no deseados, problemas emocionales, trastornos alimenticios, abuso de sustancias y de comportamiento delictivo.¹³⁹

Sin embargo, no en todos los casos las secuelas de ASII se manifiestan en alguna etapa de la vida adulta; puede haber casos en que no se presenta ninguna patología psicosomática evidente y aparentemente la mujer abusada en la infancia, transcurre su vida sin ninguna alteración; esto podría ser explicado en los casos de amnesia o mutismo selectivo o disociación ante el impacto del abuso y la

137 Pool, A., (2006) Artículo Análisis Desde el Modelo Traumatogénico de los Indicadores Gráficos Asociados a Agresiones Sexuales Infantiles en la Prueba Persona Bajo la Lluvia. Universidad de Chile PSYKHE, Versión online, mayo 2006, VOL. 15, No. 1. www.scielo.cl/scielo.php

138 Felitti, A., J. Felitti, Walker, E., A. (1993) "las mujeres abusadas en su infancia," *Atención al Paciente*, citado en www.skewsmc.com/child_trauma.html. Traumagenic Dynamics.

139 Consejo de Asuntos Científicos, la American Medical Association, "Los adolescentes como víctimas de la violencia en la familia", *Journal of the American Medical Association*, (1993) citado en www.skewsmc.com/child_trauma.html. Traumagenic Dynamics. Mujeres abusadas en la infancia

temporalidad de éste, así como en el síndrome de trastorno de estrés postraumático.

Una de las hipótesis ofrecidas en los estudios sobre procesos de memoria es la que donde hay una falla para integrar la información relacionada con el trauma dentro de las ya existentes estructuras de la memoria. Posiblemente la forma más obvia es la manera en que hay interferencia del proceso de información y que es evidente en las persistentes intrusiones de memorias del trauma que no le permite al individuo poner atención a nueva información.¹⁴⁰

Como hemos podido observar en la descripción de cada uno de los indicadores señalados por Finkelhor y Browne, si bien estos se abordan con un orden natural, de acuerdo al nivel de complejidad del fenómeno de ASSI, no necesariamente ni en todos los casos, encontraremos las mismas secuelas ni las mismas respuestas ante el abuso, todo dependerá del contexto individual en que se haya presentado el evento y los diversos factores que lo hacen único e irrepetible.

2.5. Modelo de Acomodación de abuso sexual Summit¹⁴¹

El abuso sexual infantil incestuoso suele ser un fenómeno con prolongada temporalidad, ya que puede iniciar cuando la niña/o es muy pequeña y prolongarse hasta la adolescencia, pues al ser el generador de la agresión una persona con la quien se convive y de quien depende para su manutención y sobrevivencia de manera cotidiana, la niña/o está imposibilitada para alejarse físicamente de éste; ante esta situación, es común que se presente el **síndrome de acomodación al abuso sexual infantil** como una estrategia inconsciente de sobrevivencia.

140 Hoffmeister, T., W., (2003) Artículo Trauma, memoria y el peritaje forense. Medicina Legal de Costa Rica. V. 20. No. 2.

www.scielo.sa.cr/scielo.php?S1409-001500

141 Summit, R., (2006) Artículo: Síndrome de acomodación. El síndrome de acomodación al abuso sexual infantil. Psicología Infantil. psinfantil.blospot.com./2006/syndrome-de-acomodacin-html

Este síndrome está propuesto como un modelo simple y lógico a utilizar para mejorar la comprensión y aceptación de la posición de la niña/o en las dinámicas complejas y controvertidas de la victimización sexual.¹⁴²

Este síndrome incluye cinco categorías, dos de las cuales son precondiciones para la ocurrencia del abuso sexual. Las tres categorías restantes son contingencias necesarias que se encargan de la creciente variabilidad y complejidad de la experiencia abusiva.¹⁴³

Las cinco categorías del síndrome propuestas por Summit son:

- 1. Secreto**
- 2. Desamparo**
- 3. Entrampamiento y acomodación**
- 4. Revelación tardía, conflictiva y no convincente**
- 5. Retracción**

De acuerdo con Summit (2006), el proceso de acomodación intrínseco para el fenómeno del abuso sexual infantil inspira prejuicio y rechazo de todo adulto quien escoge permanecer lejos del desamparo y el dolor del dilema del niño/a o de quien espera que éste pudiera comportarse de acuerdo con los conceptos adultos de auto-determinación y autonomía, de elecciones racionales.

1) Secreto

En esta primera categoría la iniciación, la intimidación, la estigmatización, el aislamiento, el desamparo y la auto-culpa dependen de una realidad aterradora del abuso sexual infantil: Este ocurre sólo cuando la niña/o está sola con el adulto ofensor, y jamás debe ser compartido con nadie más.¹⁴⁴

142 Summit, R., (2006) Artículo: Síndrome de acomodación. El síndrome de acomodación al abuso sexual infantil. Psicología Infantil. psinfantil.blogspot.com./2006/syndrome-de-acomodacin-html

143 Ídem

144 Ídem

Es en la fase o etapa de secrecía donde impone inicialmente el control hacia el niña/o y opera desde diferentes niveles de cohesión y chantaje; es común que en esta fase, la seducción esté presente de forma recurrente. Es decir, la niña en situación de vulnerabilidad aceptan las “muestras afectivas” que involucran la corporalidad de ésta como una manifestación de aparente afectividad del adulto hacia la niña, quien deposita en el generador de abuso sexual, expectativas amorosas que incluyen intercambio sexual, pero que la niña no alcanza a comprender.

En contraparte, también existen los discursos intimidantes para la concreción de la secrecía ante el abuso: “Este es nuestro secreto; nadie más lo comprenderá”. “No se lo digas a nadie”. “Nadie más te creerá”. “No se lo cuentes a tu mamá”; por otro lado, coexisten con la introyección hacia la niña de sentimientos negativos y culpabilizantes y atemorizantes:

- (a) Ella te va a odiar
- (b) ella me odiará
- (c) ella te matará
- (d) ella me matará
- (e) esto la matará
- (f) ella te echará
- (g) ella me mandará lejos
- (h) esto destruirá la familia y tú terminarás en un orfanato
- (i) si tú se lo cuentas a alguien yo nunca más te querré
- (j) yo te daré una tunda,
- (k) yo mataré a tu perrito
- (l) yo te mataré a ti.¹⁴⁵

145 Summit, R., (2006) Artículo: Síndrome de acomodación. El síndrome de acomodación al abuso sexual infantil. Psicología Infantil. psinfantil.blospot.com./2006/syndrome-de-acomodacin-html

Summit (2006) señala que la niña/o promedio nunca pregunta y nunca cuenta. Contrario a la expectativa general de que la víctima normalmente podría buscar ayuda, la mayoría de las víctimas en los exámenes retrospectivos nunca le han contado a nadie durante su niñez.

Las y los respondientes expresaban temor de que fuesen culpados por lo que había ocurrido o de que una figura parental no sería capaz de protegerlos de la represalia. Muchos de quienes buscaron ayuda informaron que los padres se ponían histéricos o los castigaban o fingían que nada estaba ocurriendo.¹⁴⁶

2) Desamparo

El segundo indicador se refiere a la expectativa adulta de la auto-protección de la niña y la revelación inmediata ignora la subordinación y el desamparo básico de los niños dentro de relaciones autoritarias. Las niñas pueden ser autorizadas para evitar las atenciones de extraños, pero se les requiere que sean obedientes y cariñosos con cualquier adulto de confianza que los tenga a cargo.¹⁴⁷

Con base en esta premisa, el niño/a tiende a “normalizar” los actos sexuales del adulto, pues ha sido aleccionado a obedecer a los miembros adultos de la familia sin cuestionar, dado su lugar de subordinación en el sistema familiar.

La cercanía parental y los vínculos que se establece entre el generador del abuso sexual infantil con el receptor, construye en el imaginario de la niña sensaciones de confusión y miedo, al enfrentarse al dilema de que sí quien lo debe cuidar y proteger, le hace daño, entonces nadie más podrá protegerlo, por ende, se encuentra sola, indefensa e incapaz de defenderse y entonces se crea el caldo de cultivo óptimo para la acomodación al abuso sexual infantil.

146 Summit, R., (2006) Artículo: Síndrome de acomodación. El síndrome de acomodación al abuso sexual infantil. Psicología Infantil. psinfantil.blogspot.com./2006/syndrome-de-acomodacin-html

147 ídem

Summit señala que las niñas a menudo describen sus primeras experiencias como el despertarse para encontrar a su padre -o padrastro, o compañero de su madre- explorando sus cuerpos con manos o boca y afirma que para el generador del abuso sexual, el riesgo de ser descubierto es mínimo si la niña es lo suficientemente pequeña y si hay una relación establecida de autoridad y afecto.

Los hombres quienes buscan a niñas como compañeras sexuales descubren rápidamente que éstas dependientes son impotentes para resistir o quejarse.¹⁴⁸ Con base en ello, se crea el ambiente propicio para que la fase de desamparo se manifieste abiertamente en el imaginario individual de la niña.

Esto significa que las niñas con un apego muy cercano al cuidador primario o secundario -padre, padrastro, tío, hermano- suelen asumir que deben obedecer al adulto y se someten al abuso sin cuestionar el hecho violento, pues quien lo ejerce, es una figura de autoridad y de jerarquía a quien están obligados a servir, por ello el desamparo y la indefensión se vuelve una constante en la dinámica entre el abusador y la niña.

3) Entrampamiento y acomodación

En esta fase, Summit señala que para la niña que está dentro de una relación de dependencia en la relación sexual, el acoso no es típicamente de una sola ocurrencia. El adulto puede estar atormentado por los remordimientos, la culpa, el temor y las resoluciones de detenerse, pero la cualidad prohibida de la experiencia y la inesperada facilidad de realización parecen invitar a la repetición.¹⁴⁹

Este autor señala que existe el desafío de acomodación no sólo ante las demandas sexuales que van escalando, sino ante una creciente consciencia del

148 Summit, R., (2006) Artículo: Síndrome de acomodación. El síndrome de acomodación al abuso sexual infantil. Psicología Infantil. psinfantil.blogspot.com./2006/syndrome-de-acomodacin-html

149 ídem

engaño y la objetificación por parte de alguien quien es ordinariamente idealizado como una figura parental querida, protectora, altruista¹⁵⁰.

De acuerdo con Summit, mucho de lo que es eventualmente denominado como “psicopatología adolescente o adulta” puede ser rastreado desde las reacciones naturales de una niña saludable a un medio ambiente parental profundamente anormal e insano. La dependencia patológica, el auto-castigo, la auto-mutilación, la reestructuración selectiva de la realidad y las personalidades múltiples para nombrar unos pocos, representan los vestigios habituales de las habilidades de sobrevivencia dolorosamente aprendidas durante la infancia.¹⁵¹

La niña enfrentada ante una continua victimización por desamparo debe aprender de alguna forma a lograr un sentimiento de poder y control. La niña no puede conceptualizar con seguridad que un padre puede ser despiadado y autoserviente: una conclusión de este tipo es equivalente al abandono y la aniquilación. La única alternativa aceptable para la niña es creer que ella ha provocado los encuentros penosos, y esperar que aprendiendo a ser buena, ella puede ganar el amor y la aceptación.¹⁵²

150 Summit, R., (2006) Artículo: Síndrome de acomodación. El síndrome de acomodación al abuso sexual infantil. Psicología Infantil. psinfantil.blospot.com./2006/syndrome-de-acomodacin-html

151. En mi experiencia como miembro del equipo de USAER de Educación Especial, me fue canalizada una niña de 8 años, con aparente problema de aprendizaje, ya que se dormía en clase, tenía bajo rendimiento escolar y siempre estaba gritando, pues tenía una enorme cantidad de fobias; además de una de inasistencias continuas, particularmente los días de clase de educación física. Al iniciar el trabajo de dx con la niña, detecté que detrás de ambas piernas, solía hacerse pequeños cortes con un cúter, así como comerse las uñas hasta sangrar; tenía fobia a cualquier clase de insecto, enuresis y pensamiento mágico exacerbado (decía que ella era una princesa y que con su varita mágica desaparecía en las noches, que también se hacía invisible y que se desaparecía para volar muy lejos de su casa) no acorde con su edad; Después de varias sesiones de trabajo con la niña, y posteriormente con ambos padres, detecté que estaba siendo abusada sexualmente por su padre; quien a su vez, también presentó enuresis hasta los 18 años, al igual que la madre de la niña, quien consideraba que era normal que el padre “educara” sexualmente a su hija, pues ambos padres habían recibido el mismo tipo de lecciones sobre la sexualidad por sus respectivos padres. La madre había tenido varios intentos de suicidio durante la adolescencia hasta que conoció a su esposo y se “curo” de las ganas de lastimarse. El abordaje con esta familia no pudo realizarse multidisciplinariamente, pues la psicóloga y la pedagoga, consideraron que el caso no era competencia de USAER y solicitaron a la Directora de la primaria que sugiriera a los padres cambiar a la niña de escuela; dado que trabajo social ya había iniciado la intervención con la familia, los padres empezaron a ofrecer cada vez mayor información, sin embargo la niña era sumamente marginada por sus compañeros y maestra de grupo, por lo cual accedieron a cambiarla de escuela a mitad de ciclo escolar, por lo que se perdió todo contacto con la familia.

152 Summit, R., (2006) Artículo: Síndrome de acomodación. El síndrome de acomodación al abuso sexual infantil. Psicología Infantil. psinfantil.blospot.com./2006/syndrome-de-acomodacin-html

Summit (2006) argumenta que la suposición desesperada de responsabilidad y el fracaso inevitable de obtener alivio establece el fundamento para auto-odiarse y lo que Shengold describe como un corte vertical en la prueba de realidad. Si el mismo padre es quien abusa y es experimentado como malo debe ser transformado para aliviar la desdicha que él ha ocasionado, entonces la niña debe, como una necesidad desesperada, registrar al padre -ilusoriamente- como bueno.

Solo la imagen mental de un buen padre puede ayudar a la niña a tratar con la intensidad aterradora de temor y rabia, el efecto de las experiencias atormentantes.¹⁵³ Reconstruir internamente la figura de padre como protectora, sanadora y acogedora, permite a la niña desarticular el miedo paralizante en que la mantiene el abuso sexual.

En esta misma línea, Summit afirma que el padre sexualmente abusivo proporciona ejemplo gráfico e instrucción en cómo ser buena, esto es, la niña debe estar disponible sin queja para las demandas del padre. Hay una promesa explícita o implícita de recompensa. Si ella es buena y si guarda el secreto, ella puede proteger a sus hermanos del compromiso sexual.¹⁵⁴

En este Modelo, se presenta la inversión de roles clásica del abuso sexual, a la niña se le da el poder para destruir la familia y la responsabilidad de mantenerla junta. La niña, no el padre, debe movilizar el altruismo y auto-control para asegurar la sobrevivencia de los otros. La niña, en resumen, debe asumir secretamente muchas de las funciones del rol ordinariamente asignado a la madre.¹⁵⁵

De acuerdo con Summit, se presenta una división inevitable de los valores morales originales. Sostener una mentira para mantener el secreto es la virtud

153 Losada, A.V. (2011) Abuso sexual infantil y patologías alimentarias. Tesis de Doctorado. Universidad Católica Argentina, Facultad de Psicología y Psicopedagogía. <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/tesis/abuso-sexual-infantil-patologias-alimentarias.pdf>

154 Ídem

155 Summit, R., (2006) Artículo: Síndrome de acomodación. El síndrome de acomodación al abuso sexual infantil. Psicología Infantil. psinfantil.blospot.com./2006/syndrome-de-acomodacin-html

última, en tanto que contar la verdad podría ser el más grande pecado. Una niña así victimizada parecerá aceptar o buscar el contacto sexual sin quejarse.¹⁵⁶

4) Revelación tardía, conflictiva y no convincente

La mayoría de los especialistas en el tema de abuso sexual infantil afirman que en muchos casos, gran parte del abuso sexual en desarrollo nunca es revelado, al menos fuera de la familia inmediata. Los casos tratados, informados o investigados son la excepción, no la norma. La revelación es una consecuencia ya sea de un conflicto familiar arrollador, el descubrimiento incidental por una tercera parte, o el resultado de la educación de la comunidad por parte de las agencias de protección.¹⁵⁷

Summit señala que en los casos de abuso sexual infantil, en la etapa de la adolescencia, la sobreviviente -la adolescente- aporreada, furiosa arriesga no solo no ser creída, sino también ser el chivo expiatorio, la humillación y el castigo. Sin embargo, no todas las adolescentes denunciadoras parecen furiosas y no confiables.¹⁵⁸

En algunos casos, la niña es etiquetada como delincuente, hipersexual, contrasexual, suicida, histérica, psicótica, o perfectamente ajustada, y sea que la niña está furiosa, evasiva o serena, el afecto inmediato y el patrón de ajuste de la niña será interpretado por los adultos para invalidar la queja de la niña. Contrario al mito popular, la mayoría de las madres no tiene consciencia del abuso sexual en curso.¹⁵⁹

Resulta relativamente común crear en el imaginario social y colectivo que la madre siempre tiene conocimiento de la agresión que está viviendo su hija, sin embargo

156 Summit, R., (2006) Artículo: Síndrome de acomodación. El síndrome de acomodación al abuso sexual infantil. Psicología Infantil. psinfantil.blogspot.com/2006/syndrome-de-acomodacin-html

157 Ídem

158 Ídem

159 ídem

no en todos los casos la madre está inmersa en la triada incestuosa, aunque inconscientemente forme parte de ella; por ello resulta de vital importancia conocer cuál es la dinámica familiar en la cual se ha construido el incesto y que rol juega en el sistema cada uno de los miembros.

En este sentido, suele observarse que la madre reacciona ante las alegaciones de abuso sexual con incredulidad y negación protectora y se plantea toda una serie de cuestionamientos:

- a) ¿Cómo podía ella no haberlo sabido?
- b) ¿Cómo podía la niña esperar tanto para contárselo?
- c) ¿Qué clase de madre podía permitir que ocurriese una cosa así?
- d) ¿Qué podrían pensar los vecinos?¹⁶⁰

El peso social es un factor determinante en la revelación tardía, pues el secreto no es develado, debido principalmente al conflicto que resulta de la expectativa de ruptura del sistema familiar, es depositado en su mayoría en la niña, por lo cual el silencio se prolonga por tiempo indefinido, aunque la adolescencia parecería ser un momento coyuntural para revelar el secreto.

5) Retracción

La quinta fase del Modelo, es la retractación en donde se observa que diga lo que diga la niña acerca del abuso sexual, ella probablemente lo cambiará totalmente. Summit argumenta que por debajo de la rabia, de la revelación impulsiva, permanece la ambivalencia de culpa y la obligación martirizada de preservar la familia.¹⁶¹

En muchos casos y de acuerdo con Summit, la niña es culpada por causar esta confusión total, y todos parecen tratarla como una rareza. Ella es interrogada

160 Losada, A.V. (2011) Abuso sexual infantil y patologías alimentarias. Tesis de Doctorado. Universidad Católica Argentina, Facultad de Psicología y Psicopedagogía. <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/tesis/abuso-sexual-infantil-patologias-alimentarias.pdf>

161 Summit, R., (2006) Artículo: Síndrome de acomodación. El síndrome de acomodación al abuso sexual infantil. Psicología Infantil. psinfantil.blospot.com./2006/syndrome-de-acomodacin-html

acerca de todos los detalles indignos, y animada a incriminar a su padre, aunque éste permanece intocable, manteniéndose en el hogar, en la seguridad de la familia. Ella es mantenida en custodia con ninguna esperanza aparente de retornar al hogar, y la petición de dependencia es sustentada.¹⁶²

Una vez más, la niña sostiene la responsabilidad ya sea de preservar o de destruir la familia. La inversión de roles continúa con la “mala” elección de contar la verdad y la “buena” elección de capitular y restaurar una mentira por el bien de la familia.

A menos que haya un apoyo especial para la niña y una intervención inmediata para forzar la responsabilidad del padre, la niña seguirá el curso “normal” y se retractará de su denuncia. La chica “admite” que inventó la historia.¹⁶³

Por otra parte, Echeburúa, del Corral y Amor (2001) señalan que el daño psicológico cursa habitualmente en fases. En una primera etapa suele surgir una reacción de sobrecogimiento, con un cierto enturbiamiento de la conciencia y con un embotamiento en general, unos pensamientos de incredulidad y una pobreza de reacciones.¹⁶⁴

En una segunda fase, a medida que la conciencia se hace más penetrante y se diluye el embotamiento producido por el estado de “shock”, se abren paso vivencias afectivas de un colorido más dramático: dolor, indignación, rabia, impotencia, culpa, miedo, que alternan con momentos de profundo abatimiento. Y por último, hay una tendencia a reexperimentar el suceso, bien espontáneamente o bien en función de algún estímulo concreto.¹⁶⁵

162 Echeburúa, E., De Corral, P., Amor, P., (2001) Artículo Evaluación del daño psicológico en las víctimas de delitos violentos. *Psicothema*, 2002, Vol. 14. Suplemento. Facultad de Psicología. Universidad del País Vasco, España

163 ídem

164 Ídem

165 Ibaceta, W., F., (2007) Artículo Agresión sexual en la infancia y viaje al futuro: Clínica y Psicoterapia en la edad adulta. *Terapia Psicológica*. Versión On-line. Vol. 25, No. 2. 189-198. Santiago de Chile. www.scielo.cl/.php.pid=S01717

En esta misma línea, encontramos que Burudy (2000) citado por Ibaceta, postula que existe un **proceso de traumatización** en la víctimas de abuso sexual infantil, el cual es sincrónico a la ocurrencia de la agresión sexual. Afirma que se ubican no sólo los efectos sintomáticos a corto plazo, sino que también el despliegue de una variedad de mecanismos defensivos -por ejemplo, la **disociación**- que permiten sobrevivir a la víctima a la traumatización y que pueden aparecer como desadaptativos, a la vez que deterioran el funcionamiento social.¹⁶⁶

Posteriormente, mencionan un **proceso de adaptación** o resocialización secundaria con efectos específicos -carreras morales-, en el cual puede ser paralelo o posterior a la ocurrencia de la agresión sexual. Aquí pueden ubicarse no sólo los efectos sintomáticos a largo plazo, sino que también la cronificación de los mecanismos defensivos y la amplia gama de impactos sobre el desarrollo psicológico y la construcción de la personalidad; con base en ello postula que se ha intentado demostrar que la traumatización sexual puede tener consecuencias sintomáticas en el corto plazo y en el desarrollo psicológico a largo plazo.

En este sentido, se considera que haber sufrido una agresión sexual durante la infancia, incrementa el riesgo de desarrollar psicopatología en la adultez.¹⁶⁷ Aunque ello no implica que deba ser así como una regla de oro, pues la capacidad de resiliencia que tenga la niña o niño para resignificar el fenómeno de violencia sexual es la que dará una respuesta a futuro sobre las secuelas psicosociales en la vida adulta.

Resulta evidente que los diversos estudios realizados por los especialistas en el tema de abuso sexual infantil, convergen en los efectos a corto, mediano y largo plazo y cuyas posturas resultan evidentemente coincidentes en algunos indicadores en donde se puede observar que en un alto porcentaje, el ASII sí

166 Ibaceta, W., F., (2007) Artículo Agresión sexual en la infancia y viaje al futuro: Clínica y Psicoterapia en la edad adulta. Terapia Psicológica. Versión On-line. Vol. 25, No. 2. 189-198. Santiago de Chile. www.scielo.cl/.php.pid=S01717

167 Ídem

presenta patologías importantes en las diferentes esferas de la vida de las y los sobrevivientes de esta violencia sexual.

Sin embargo, no en todos los casos encontraremos como una receta de cocina, algún o algunos de los indicadores traumatogénicos posteriores al ASII, pues sí es relativamente común, encontrar una mujer u hombre que pese a la vivencia incestuosa, y al abuso reiterado y por largo tiempo, no presentan alteraciones de ningún tipo en su desarrollo psicosocial y sexual, funcionando perfectamente en los diferentes escenarios sociales donde se desenvuelven.

CAPÍTULO NO. 3

METODOLOGÍA

“La memoria es la vida. Siempre reside en grupos de personas que viven, y por tanto, se halla en permanente evolución...”

Pierre Nora

3.1. Planteamiento del problema

La violencia que se da cara a cara, persona a persona y en el ámbito del hogar es una modalidad de violencia diferente, con rasgos más oscuros, con esa secrecía que se basa en el miedo y en el control del otro o de la otra, con el silencio que se conforma a través de la complicidad victimizante, con el uso del poder más elemental, nada sofisticado, poco elaborado pero más contundente, esa violencia de la que hasta hace algunos años se empezó a hablar pero que es tan antigua como la historia de la humanidad: la violencia familiar.

Dentro de la violencia familiar se encuentran una serie de ramificaciones que se desprenden de ella: violencia física, psicomocional, económica y sexual, patrimonial e institucional. En la modalidad de violencia sexual se ubica el abuso sexual infantil incestuoso, como una forma de maltrato infantil reconocida a nivel internacional.

Algunas niñas o niños que fueron objeto de violencia sexual en la modalidad de incesto, particularmente generada por el padre biológico, podrían presentar en el proceso de adolescencia y adultez, una serie de secuelas psicosociales en las diferentes esferas de su vida que afectarían su sano desarrollo y su bienestar individual en diversos ámbitos personales: sexual, familiar, laboral, fisiológico, llegando a impactar en sus relaciones interpersonales de manera importante.

Tratar de explicar cuáles son las repercusiones en la historia de vida de una mujer joven sobreviviente de abuso sexual infantil incestuoso y el cómo se construyen las relaciones familiares a partir de este suceso, permitiría establecer supuestos de investigación sobre las implicaciones psicosociales, que interrelacionan este fenómeno en el tiempo y el espacio a las receptoras de violencia sexual incestuosa y las secuelas que pudieran manifestar en las etapas posteriores de su desarrollo intrapersonal.

En la intervención profesional desde la disciplina del trabajo social en este tipo de fenómenos, se ha podido observar que un porcentaje significativo de mujeres sobrevivientes de abuso sexual infantil incestuoso, podrían presentar tendencia a emparejarse con hombres violentos, repitiendo patrones conductuales de sumisión y dominación aprendidos desde la infancia con sus familias de origen, replicando el círculo de la violencia como estrategia de vinculación afectiva con la figura masculina en particular, así como replicando estos modelos de convivencia con sus hijas e hijos, generando violencia intergeneracional en algunos casos.

Por otro lado, se explicaría entonces por qué algunas mujeres con vivencia infantil incestuosa “naturalizan” la violencia experimentada en la niñez, legitimando el uso y abuso del poder masculino como parte de la dinámica cotidiana de la vida en pareja, conformando por su lado, familias pobremente funcionales, caóticas, sin normas, límites ni reglas, sin roles establecidos, con vínculos efectivos deficientes o nulos, en las cuales el fenómeno se traduce en personas poco productivas y generadoras de problemáticas sociales que requerirán apoyo institucional en algún momento de su vida.

Indudablemente la familia es un sistema tan altamente complejo, por lo que resultaría una respuesta muy simplista argumentar que la familia incestuosa es necesariamente disfuncional o representa un grupo con patologías compartidas y que por ello el incesto es una problemática esperada y predictiva.

El papel que juega la familia en donde se ha presentado el fenómeno, debe ser analizado de forma más minuciosa y específica, con objeto de tratar de explicar cómo es que los actores del sistema familiar han construido en su imaginario colectivo la violencia sexual de tal forma que se ha introyectado en éstos, normalizado y naturalizado desde sus particulares y especificidades.

3.2. Preguntas de investigación

Es con base en lo anterior que se plantean las interrogantes sobre esta problemática altamente recurrente en la actualidad en diferentes partes del país, independientemente del nivel socioeconómico dónde se ubiquen los actores involucrados:

- 1) *¿Cuáles son las secuelas psicosociales que impactan la vida adulta de una mujer sobreviviente de abuso sexual infantil incestuoso?*
- 2) *¿Cuáles son los elementos generadores que “normalizan” las conductas de violencia sexual que se observan en familias incestuosas?*

3.3. Objetivo general

- Analizar cuáles son las secuelas psicosociales en la vida adulta de una mujer joven la experiencia del abuso sexual infantil incestuoso por parte de su padre biológico, así como distinguir los elementos que están presentes en las familias incestuosas.

3.4. Objetivos específicos

- Identificar las esferas psicosociales de la vida de una mujer adulta joven que se han visto afectadas por la vivencia del abuso sexual infantil incestuoso.
- Reconocer cómo se estructuran las dinámicas de interacción en las familias donde está presente la violencia que normalizan el abuso sexual infantil incestuoso.

3.5. Método y Técnicas

- **El Método Cualitativo.**

Las características particulares de la presente investigación son estructuradas en el método cualitativo, apoyándose en las siguientes técnicas:

- Entrevista a profundidad
- Historia de vida

➤ Instrumento para detección de ASII¹⁶⁸

Es importante subrayar que este Método Científico tiene como base fundamental a los actores, a los sujetos y sus realidades, desde su visión, desde su experiencia y desde el significado que éstos le confieren a esa vivencia, es por ello que la información que se recoge a través de la entrevista a profundidad, permite identificar y reconocer la otra realidad, la historia relatada por quien la vivió, desde su interpretación, desde sus códigos y desde sus experiencias de vida.

Esta metodología permite obtener detalles complejos del fenómeno a estudiar, tales como sentimientos, procesos de pensamiento y emociones, difíciles de extraer por otro método. Se trata de rescatar significados e intencionalidades desde el imaginario de los sujetos.¹⁶⁹

Sampieri y colaboradores argumentan que las investigaciones cualitativas se basan más en una lógica y proceso inductivo y van de lo particular a lo general -explorar y describir y luego generar perspectivas teóricas-. La recolección de datos consiste en obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes -sus emociones, prioridades, experiencias, significados y otros aspectos subjetivos-.

En este Método, el investigador pregunta cuestiones abiertas, recaba datos expresados a través del lenguaje escrito, verbal y no verbal, así como visual, los describe analiza y los convierte en temas que vincula y reconoce sus tendencias personales, de acuerdo con Todd (2005). Debido a ello, la preocupación directa del investigador se concentra en las vivencias de los participantes tal como fueron o son sentidas y experimentadas afirman Sherman y Webb, (1988). Patton (1980,

168 De construcción propia. Anexo

169 Stauss, A., Corbin, J., (1995) Bases de la investigación cualitativo. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Citados en Reyes, C., (2009) Mujeres profesionistas frente a la violencia que padecen dentro de su relación de pareja: develando la tolerancia. Tesis de Maestría en Trabajo Social. ENTS. UNAM.

1990) define los datos cualitativos como descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones, conductas observadas y sus manifestaciones¹⁷⁰

- **Entrevista a profundidad**

Por otro lado encontramos que de acuerdo con Ruíz, la entrevista a profundidad no es otra cosa que una técnica para obtener información, mediante una conversación profesional con una o varias personas para un estudio analítico de investigación o para contribuir en los diagnósticos, o tratamientos sociales, la que cual implica siempre un proceso de comunicación, en el transcurso del cual, ambos actores, el entrevistador y entrevistado, pueden influirse mutuamente, tanto consciente como inconscientemente.

La entrevista en opinión de Denzin (1988) es la herramienta metodológica favorita del investigador cualitativo. La entrevista comprende un desarrollo de interacción, creador y captador de significados, en el que influyen decisivamente las características personales -biológicas, culturales, sociales, conductuales- del entrevistador lo mismo que las del entrevistado.¹⁷¹

La entrevista a profundidad, en definitiva es una técnica para obtener que un individuo transmita oralmente al entrevistador su definición personal de la situación. La entrevista comprende un esfuerzo de “inmersión” por parte del entrevistado frente o en colaboración con el entrevistador que asiste activamente a este ejercicio. Comprende así mismo, un cierto grado de intimidad y familiaridad que haga más llevadera y justificada esta “inmersión”.¹⁷²

Este tipo de investigación requirió específicamente de entrevistas a profundidad, para lo cual se le explicó a la mujer sujeto de estudio que las charlas que llevaríamos a cabo, tenían fines de investigación científica y que toda la información que proporcionara sería grabada en audio y de forma confidencial. Se

170 Sampieri, Fernández, Baptista, (2010) Metodología de la Investigación. Pp. 7-9

171 Ruíz, O., J., I. Metodología de la investigación cualitativa. Pp.165-166.

172 Idem

acordó iniciar el trabajo los días martes por la mañana en su domicilio, ubicado en Valle de Chalco, Estado de México, que era cuando no laboraba en el local de su hermana y su pareja no se encontraba en casa en todo el día, por lo cual se tendría espacio para el trabajo.

La entrevista a profundidad que sustenta esta investigación, ofrece la particularidad de poder observar los diferentes elementos que construyen la realidad de la sujeto de estudio, desde su relato, desde su experiencia, desde sus recuerdos y sus olvidos, pero sobre todo, desde los significados que ésta le ha asignado a su vivencia incestuosa.

- **Historia de vida**

De acuerdo con Aceves (1991), en nuestro país, el uso de testimonios orales en la antropología ha sido una tradición metodológica asumida y practicada por décadas. A principios de los años sesentas, los trabajos del norteamericano Oscar Lewis fueron un importante antecedente para el desarrollo del método y la técnica, no sólo de México, sino también de su país.¹⁷³

Señala también que en la sociología sea desarrollado de manera particular la utilización de la información oral. Desde hace más de cincuenta años, los sociólogos norteamericanos de la Escuela de Chicago incursionaron con relativo éxito en la construcción de **historias de vida** y estudios cuya base y fundamento era la evidencia oral.¹⁷⁴

Aceves (1991) argumenta qué quién trabaja con historia oral con frecuencia ha podido construir historia de vida, que en rigor, no solo es un relato autobiográfico del sujeto entrevistado o “informante clave” de una investigación, sino el resultado elaborado de un trabajo de investigación y análisis por parte del propio investigador y afirma que las historias de vida, como un método, forman parte del

173 Aceves, E., J., (1991) Historia oral e historias de vida. Teoría, Métodos y Técnicas. Una Bibliografía comentada.. Pp.4-16

174 Idem

territorio de la historia oral y aunque su fuente principal es el testimonio o relato autobiográfico que es expuesto de manera voluntaria por el sujeto de investigación, no es sólo el resultado de una técnica escrupulosa de entrevista, grabación y transcripción de la evidencia oral, sino el resultado de una investigación de carácter científico, donde se emplean diversos tipos de fuentes orales y documentales y donde se lleva a cabo una crítica y contextualización del relato autobiográfico para realizar un análisis del contenido del relato testimonial.¹⁷⁵

No basta con escuchar a los sujetos, registrar fielmente sus palabras y razones para explicar su conducta y aún las justificaciones que proponen: al hacer esto, corre el riesgo de sustituir llanamente a sus propias prenociones por las prenociones de quienes estudia o por una mezcla falsamente científica y objetiva de las sociología espontánea del “científico” y de la sociología espontánea de su objeto.¹⁷⁶

En este sentido, se debe considerar que la realidad es un fenómeno subjetivo e individualizado: en cada sujeto existe una vivencia que se adecua a su propia experiencia, a sus propios códigos de valores, a sus creencias, a su historia de vida, que no puede ser explicado más que a través de los ojos de quien la ha vivenciado y la ha estructurado desde sus expectativas particulares, es por ello que en cada historia de vida se observan relatos narrados desde otras realidades que deben ser comprendidas desde la visión del actor social y no desde subjetividad del investigador.

3.6. Proceso de construcción de la investigación.

En el fenómeno de abuso sexual infantil incestuoso las y los sobrevivientes a este tipo de violencia, aprenden un lenguaje propio, una definición, una explicación específica y particular para quien lo vive; cada hecho, cada elemento que

175 Aceves, E., J., (1991) Historia oral e historias de vida. Teoría, Métodos y Técnicas. Una Bibliografía comentada.. Pp.4-16

176 Bourdieu, P., Chamboredon, J., Passeron, J., (2002) El oficio del sociólogo, citado en : Reyes, C., (2009) Mujeres profesionistas frente a la violencia que padecen dentro de su relación de pareja: develando la tolerancia. Tesis de Maestría en Trabajo Social. ENTS. UNAM.

conforma el incesto, es visualizado con unos lentes individuales, personalísimos, que al igual que la huella digital de una persona, jamás podrá ser comparada con otra.

En la primera sesión de trabajo, se recopiló información básica sobre su infancia y la estructura del sistema familiar; la entrevista se inició con preguntas abiertas y generadoras, complementadas con escucha activa, lo cual facilitó que la sujeto de estudio fuera elaborando su discurso de forma libre y espontánea; inicialmente desviaba la información para dirigirla hacia su hija mayor, pero poco a poco fue centrándose en ella misma. El tema de inicio fue su infancia y la remembranza de momentos felices, no hubo crisis de llanto ni requirió contención de ningún tipo.

En la segunda entrevista, la única pregunta generadora fue: “¿Cómo recuerdas a tus padres?”. Fue entonces cuando empezó a mostrar signos de profunda angustia, llanto, nerviosismo, silencios prolongados, por lo cual se le cuestionó que si deseaba continuar en otro momento, pero se negó, decidió empezar a hablar de su madre y su padre. Después de cuatro horas de entrevista, tuvo el primer ataque de pánico, por lo cual requirió contención en crisis -terminamos ambas en el suelo abrazadas y agotadas- .

Con base en ello, se realizó un instrumento inicial específicamente elaborado para la sujeto de estudio con preguntas abiertas y cerradas, el cual se le entregó en la segunda sesión de trabajo para que a su tiempo y a su ritmo, tratara de responderlo, -tarea que evidentemente no iba a resultar sencilla, pues los ítems estaban dirigidos a la búsqueda de violencia, en particular, la sexual-.¹⁷⁷

Este ejercicio duro tres meses, pues las preguntas plasmadas en el instrumento, se iban complejizando y le resultaba cada vez más difícil responderlo.

177 Anexo

Simultáneamente, se le pidió que llevara un diario y en éste fuera plasmando los sentimientos que evocara al tratar de responder a las preguntas del instrumento.

Una vez terminado el ejercicio con el instrumento, la sujeto de estudio empezó a manifestar algunos síntomas característicos de la depresión: insomnio constante, pérdida de apetito, baja libido, melancolía, decaimiento general, cansancio, llanto involuntario, sentimientos de abandono y desesperanza, etc. Sin embargo, pese a su estado de ánimo no desistió en continuar con las entrevistas; quería hablar y necesitaba recordar cosas que creía haber dejado atrás, pero que el instrumento le había hecho recordar, al menos parcialmente. La comunicación se estableció también vía telefónica cuando ella tenía malos días y se le daba contención por este medio.

En la tercera entrevista, la única pregunta generadora fue: “¿Qué piensas de tu padre?” La angustia persistía, llanto, nerviosismo, silencios prolongados, pero decidió empezar a hablar de ambos padres abiertamente. Después de cuatro horas de entrevista en donde ya inicia con el relato del incesto, tuvo el segundo ataque de pánico -hiperventilo con palpitaciones y sensación de asfixia, llanto incesante y miedo-, por lo cual requirió nuevamente contención en crisis.

Conforme fueron avanzado las sesiones, su historia de vida se iba clarificando, encontrando cosas en su pasado que no recordaba: desde el momento en que su madre la rescata de la casa paterna se pone de manifiesto una disociación muy significativa, pues sale del hogar paterno a los siete años en compañía de sus dos hermanas y sus recuerdos son sumamente difusos ó inexistentes. La disociación y amnesia selectiva se rompe a los trece años, debido a otro momento traumático incestuoso y la memoria regresa con claridad y certeza. Continuaba con el diario y empezaba a manifestar emociones como rabia, dolor y furia mientras escribía los recuerdos de infancia con su padre.

Se realizaron ocho sesiones de entrevista a profundidad, con escucha activa sólo planteando una o dos preguntas generadoras; en cuatro sesiones se realizó contención en crisis, capturando veintiocho horas de entrevista para conformar la historia de vida de María G, sobreviviente de abuso sexual infantil incestuoso por parte de su padre biológico desde que ella tenía cinco años de edad.

Durante el proceso, fue inevitable tener un acercamiento personal con la sujeto de estudio, dejando de lado muchas veces la visión de investigadora para permitir abrir un espacio de confianza y correspondencia ante el dolor vivido por esta mujer, quien accedió a continuar el trabajo personal de forma terapéutica especializada, pero ahora con nuevos elementos que la separan de la revictimización y la ubican como una persona con vivencia incestuosa, pero con oportunidad de reconstruir su historia de vida desde otra visión más clara y menos traumatizante.

- **¿Por qué el abuso sexual infantil incestuoso como tema de investigación?**

El tema de abuso sexual infantil incestuoso es una problemática que se puede ubicar en todos los escenarios sociales en los cuales nos desenvolvemos; primordialmente en el sistema familiar y se traslada con todas sus repercusiones psicosociales, a los otros espacios de interacción social, siendo en sus etapas tempranas, la escuela el primer sistema en el cual la detección de éste puede surgir con relativa facilidad, dadas las características conductuales que parecen presentar un porcentaje importante de niños y niñas abusadas en el espacio del aula escolar, de acuerdo con todas las investigaciones cuantitativas realizadas en las últimas dos décadas.

Por otro lado, resulta evidente que no se trata de un fenómeno de reciente aparición, dada la gran cantidad de estudios sobre el tema a nivel mundial, pero también es cierto que estos estudios se basan primordialmente en investigaciones de corte cuantitativo, en donde las personas pierden nombre e identidad y sus

historias se suman a las de otras muchas, encuadrándolas en estadísticas, que si bien nos aportan cifras que abren un importante panorama sobre el fenómeno, también reflejan lo frío e impersonal que resultan las estadísticas, en donde los rostros se pierden y las voces se silencian bajo la mirada interpretativa del científico social que aborda ese problema con su gran bagaje de conocimientos, pero sin la experiencia que otorga haber estado allí y construir junto con el otro u otra, una explicación que le permita comprender que pasó y por qué paso de una manera más cercana a la otredad.

Hacer una investigación de historia de vida o un estudio de caso sobre el abuso sexual incestuoso, no solo permite dar voz real a la persona, contar su historia tal como ella la vivió, con todo el dolor que esto implica, humaniza no solo a los personajes involucrados en el suceso, al permitirnos construir un retrato fiel desde la perspectiva del otro, con sus matices y sus interpretaciones, con sus sesgos y sus miedos, sino que permite al investigador cuestionarse sus propios saberes y enfrentarse a sus juicios de valor, sus principios y su profesionalismo, poniendo en juego la diada persona-investigador desde el primer contacto con esa otra persona, cuya voz le da particularidad y especificidad a un fenómeno quizás muy común, pero para ella, único e irrepetible, que le llevado a esos otros escenarios sociales con la carga a costas que su historia incestuosa le dejo sin poder entender por qué.

HISTORIA DE VIDA DE MARÍA G.

Las sensaciones sexuales, lo mismo que las de piedad y adoración, tienen de particular que al experimentarlas el hombre hace un bien a otro por su propio deleite.

F. Nietzsche

4. HISTORIA DE VIDA DE MARÍA G.

4.1. Contextualización de la sujeta de estudio:

María G. es una mujer de 29 años, con escolaridad de secundaria terminada, sin actividad laboral remunerada, pues se dedica tiempo completo al cuidado de su casa, de sus hijas y su pareja. Ella se ubica -cuando se le cuestiona a qué se dedica responde: “no hago nada, solo estoy en la casa”- como una persona sin actividad útil, pues considera que las labores de la casa, no son relevantes ni reconocidas, además, el quehacer de la casa es algo que a las mujeres les toca hacer, porque siempre ha sido así.

Desde hace cinco años sostiene relación en sociedad de convivencia con un hombre de actualmente 39 años, a quien conoció siendo casado y posteriormente luego de separarse éste de su esposa, iniciaron vida en común, aunque señala que cuando empezó la relación, desconocía que su pareja fuera casado, ya que él le dijo que estaba separado de su esposa y ella le creyó.

Es una mujer muy delgada, morena, de mediana estatura, su postura casi siempre encorvada y sus movimientos corporales son lentos; trata de sonreír en todo momento mientras habla; de aspecto pulcro y discreta manera de vestir, mantiene poco contacto visual y su voz es de tono muy bajo. Es la cuarta hija de 10 hermanos, de los cuales varios de ellos son medios hermanos.

María tiene dos hijas de 7 y 3 años respectivamente; la primera procreada con una pareja que se fue de su lado cuando supo que estaba embarazada y la segunda con el hombre con el que vive en este momento y sobreviviente de abuso sexual infantil incestuoso por parte de su padre biológico desde que era muy pequeña.

La pareja de actual de María es un hombre alcohólico en remisión que se mantiene abstemio desde hace cuatro años y forma parte de un grupo de A.A. quien adoptó legalmente a la hija mayor, pero que ejerce violencia psicoemocional

contra la niña desde el momento que iniciaron la relación de pareja sin que María se percate de la situación. Ella le contó desde que se conocieron que la niña al nacer había sido registrada solo con su apellido, pues el padre biológico se separó de ella cuando ésta tenía 6 meses de embarazo y nunca volvió a saber nada de él, ya que cuando le dijo que estaba embarazada, él se molestó mucho porque ya tenía otros dos hijos grandes y estaba separado de su esposa y lo que menos quería eran más hijos; sin embargo, se la llevó a Guadalajara, a casa de su mamá y ahí la dejó, hasta que dos meses después cansada de esperarlo, volvió a casa de su madre para que naciera su hija.

“Él le dio su apellido porque me quiere mucho, pero a mi hija, creo que no tanto, a lo mejor es porque mi hija es muy insegura y tímida, casi no habla y eso a él le desespera...me molesta mucho que le ponga apodos, le dice “la rara”, “la secretitos”, será porqué la niña habla muy bajito, sobre todo cuando esta él, pero no sé cómo decirle que no le diga así, además casi nunca le habla y la ignora, cuando quiere decirle algo, me lo dice a mí para que yo le diga a ella, aun cuando la tiene enfrente, pero bastante favor me hizo con darle su apellido, no espero que la quiera como a mi niña chiquita, pero por lo menos no le grita ni la trata tan mal”.

“Mi esposo dice que yo tengo la culpa de que la niña sea así, porque hasta el baño me sigue, es que la verdad cuando vivíamos en casa de mi mamá, yo tenía terror de que algo le pasará, a veces ni podía dormir pensando en que la pareja de mi mamá o alguno de mis hermanos se acercaran a mi hija...a lo mejor él tiene razón, porqué “Paty” es tan callada y tan triste...me recuerda mucho a mí, pero es mi deber cuidarla en todo momento de que no le pase nunca lo que me pasó a mí, eso nunca me lo perdonaría. Yo no espero que mi esposo la quiera, pero al menos que la respete”.

La pareja de María ejerce violencia psicoemocional contra ella, de forma indirecta, triangulando la agresión hacia su hija; sin embargo, este tipo de violencia resulta desconocida para María, quien justifica en todo momento las acciones de su pareja, argumentando que es un buen hombre pero que seguramente la niña le recuerda que tuvo una pareja antes que él y quizás esa sea la razón por la cual no

la quiere, además, al no ser su hija biológica, no tendría por qué quererla, pero que al menos, nunca ha tratado de tocarla indebidamente, es decir, nunca ha intentado violarla.

Cuando ellos se conocieron, la hija de María tenía dos años y todo el tiempo estaba con ellos; nunca la dejaba sola. Vivía en casa de su mamá y no le tenía confianza a su padrastro ni a ningún otro hombre. La niña siempre durmió con ella y cuando tenía que trabajar, la llevaba consigo -su hermana mayor tenía una zapatería y María era la encargada-, adaptó un espacio en el local para tener cerca a su hija todo el tiempo, su terror más profundo era que le pasara lo mismo que a ella, a pesar de que no tenía papá, pues éste nunca la reconoció ni la buscó después de que la niña nació.

De acuerdo con los diferentes expertos en el tema, las mujeres sobrevivientes de algún tipo de violencia familiar, incluida por supuesto la violencia sexual, suelen manifestar conductas de baja autoestima, concepto de sí mismas empobrecido, introspección, depresión, inseguridad, sentimientos de indefensión entre otros y tendencia a emparejarse con hombres violentos; en el caso de María, ella justifica, naturaliza e invisibiliza la violencia que vive con su actual pareja, pues para ella resulta “normal” que su esposo no trate bien a su hija, por el solo hecho de no tener lazos consanguíneos que los unan.

María naturalizó la violencia psicosocial y sexual debido a que ésta era la única forma de interacción en su sistema familiar y con base en ello, no logra identificar la similitud entre su vivencia infantil de maltrato y lo que ocurre con su hija, asumiendo que la violencia tiene que ser sexual para considerarse como tal; desde su perspectiva, su pareja es una buena persona porque nunca le ha pegado ni la ha violado y evidentemente, no logra visibilizar que su pareja ejerce maltrato psicosocial continuo y permanente sobre ella y la niña a través del control y atentando contra la autoestima de la niña, ignorándola o etiquetándola, por ende no alcanza a reconocer el tipo de secuelas que esta violencia podría generar en la

menor con el paso del tiempo.

Su rol en la dinámica de pareja es completamente tradicional: ella se encarga de todas las actividades domésticas mientras que él es el único proveedor, pues en el imaginario individual de María, el papel de la mujer es atender al esposo, la casa y los hijos; considera “natural” el hecho de que ella no debe opinar ni contradecir a su pareja, pues él es el hombre de la casa y a ella le toca obedecer, por lo cual le pide permiso inclusive para salir a la tienda, su sumisión es evidenciada a cada momento, no toma ningún tipo de decisión, ni la más elemental -como qué hacer para comer, o visitar a su mamá- sin que su pareja le permita hacerlo.

María se ubica a pesar del tiempo y la distancia -y debido principalmente al vacío terapéutico- en la fase que Summit (2006) denomina **desprotección**, -cuya característica es la subordinación básica dentro de un vínculo anómalo con una figura de autoridad-¹⁷⁸ pues fue asumiendo un rol pasivo lo que le permitió sobrevivir a todas las circunstancias adversas en la vivencia incestuosa, visualizándose como un objeto que está al alcance del sujeto masculino, quien tiene autoridad sobre ella en todas las esferas de su vida, tal como lo aprendió en la infancia con su padre, lo traslada a su relación adulta con su pareja, estableciendo el mismo tipo de vínculo objeto/sujeto en posición de desprotección y subordinación.

María creció incorporando un vínculo, que de acuerdo con las pautas culturales básicas, incluyó la idea de respeto o de temor hacia su padre, vivencias y convicciones que habitualmente tienen su origen en las actitudes de la madre y de otros hermanos mayores¹⁷⁹ -en el imaginario colectivo de las mujeres que conformaban la familia de origen, era el padre ese hombre fuerte y poderoso que podía ejercer su poder de diversas formas y que nada estaba prohibido para él- y

178 Pool, A., Artículo Análisis desde el Modelo Traumatógeno de los Indicadores Gráficos asociados a agresiones sexuales infantiles en la prueba Persona Bajo la Lluvia. Psyke 2006. Vol. 15, No. 1, 45-55. <http://www.scielo.cl/php?>

179 Giberti, E., Artículo Psicoanálisis, estudios feministas y género. El incesto paterno filial contra la hija/niña. Espacios Temáticos. www.psiconet.com/foros/genero/paternofilial.htm

que fue introyectándose de manera paulatina en su inconsciente, aprendiendo formas de vinculación psicosociales cuya base se ubica en la violencia, la cual repite de forma sistemática en la adultez al establecer relaciones de pareja, en donde ella se asume como objeto pasivo mientras que el hombre, es el sujeto activo a quien ella debe obedecer sin objetar, tal como lo vivió con su padre.

En este sentido, Finkelhor (1980) habla de la supremacía masculina: dice que es una manera en que los hombres ejercen el control sobre la mujer y que para mantener este control, los hombres necesitan un vehículo por medio del cual la mujer pueda ser castigada, puesta en orden y socializada dentro de una categoría subordinada.¹⁸⁰

María no conoce otra forma de establecer vínculos afectivos con la figura masculina; las violencias que recibió desde la infancia la condicionaron a aceptar una realidad que es la única en su imaginario individual y que la mantiene en una situación de vulnerabilidad y fragilidad permanente, en donde la toma del control sobre su persona, no es un tema que figure en su proyecto de vida con su pareja actual.

Ella considera desde su propia realidad que el ser hombre, le concede a su pareja privilegios especiales, en donde el control y la toma de todas las decisiones en torno a la construcción de la familia, depende absolutamente de él, pues es quien la ha protegido y cuidado desde que lo conoció. Su figura masculina continúa siendo intimidante y de sometimiento.

4.2 Contextualización de la familia de origen

La familia incestuosa:

La casa de su familia de origen estaba ubicada en una zona semiurbana en Chalco, Estado de México, en donde los servicios públicos como drenaje y luz

180 Finkelhor, D. (1980) Abuso sexual al menor. Causas, consecuencias y tratamiento psicosexual. Pp. 47

eran un privilegio para algunos; un gran terreno en donde se adaptaron un cuarto con piso de tierra, dividido con unas tablas la zona de cocina, sala y comedor y la cama matrimonial en donde dormían los cuatro hermanos y un catre en donde ocasionalmente dormía el padre de María, cajas donde se guardaba la ropa de todos y botes de pintura y latas vacías eran parte del mobiliario.

El padre se dedicaba a la reparación y pintura de autos y el tamaño del terreno le permitía realizar su actividad laboral en su casa. María desde que puede recordar, relata que su madre no vivía con ellos; dejó a su padre desde hacía mucho tiempo con los cuatro hijos y desconoce el motivo por el cual su madre los abandono con su padre, pero ella cree que fue debido a que su padre era alcohólico y la golpeaba brutalmente; como un sueño, recuerda a su madre completamente desnuda, llorando y gritando y su padre tratando de ahorcarla mientras metía su pene en el ano de su madre; En ese entonces, ella no sabía cómo se llamaba el ano, pero comprendía que por allí se hacía popó.

Los cuatro niños comían sólo cosas que compraban en la tienda, pues ninguno de ellos alcanzaba la estufa ni sabía hacer de comer; todos eran muy pequeños y el padre les daba dinero para ir a la tienda. Los juegos de las niñas eran “la comidita” en donde la hermana mayor, apilaba algunos tabiques para hacer una pequeña fogata, María lavaba algunos botes de pintura y las tapas, eran los sartenes; hacían huevos y compraban tortillas; a los niños les gustaba mucho jugar a la “comidita” porque era cuando podían comer huevos revueltos.

Para ella los días eran todos iguales, jugando, corriendo, fantaseando, viendo trabajar a su padre, cuidando a su pequeño hermanito, -de dos años de edad aproximadamente- pero cuando oscurecía, sabían que su padre empezaría a tomar cervezas hasta emborracharse; en ocasiones corrían a esconderse bajo una enorme lona que su padre utilizaba para cubrir los autos que reparaba o se metían dentro de una camioneta muy vieja que nadie había reclamado y que estaba alfombrada, dormían ahí para que su padre no las encontrara. Ese escondite les

gustaba mucho, creían que la camioneta podía llevarlas de paseo a ver a su mamá y que podrían quedarse con ella.

Algunas noches llevaban velas y dormían dentro de los autos, así evitaban que su padre “abrazara” a alguna de ellas. Él gritaba por todos lados llamándolas, muy borracho hasta que se cansaba y se quedaba dormido. Le tenían mucho miedo, las asustaba porque cuando estaba borracho, gritaba, se metía a la cama con ellas y “abrazaba” muy fuerte a alguna de ellas hasta hacerla llorar.

La basura se acumulaba por semanas. Había ratas, pero a María no le daban miedo, estaba acostumbrada a ellas. Se bañaban en cubetas dentro de la casa y el baño donde orinaban y defecaban era un cuarto de madera podrida ubicado en el patio, en donde estaba una toma de agua con una manguera. Su ropa siempre estaba manchada, polvienta, rota, o les quedaba chica o grande, pues entre ellas compartían los escasos vestidos que tenían, siempre estaban greñudas, pues las tres niñas tenían el pelo largo, pero a veces, se peinaban entre ellas para no verse tan feas.

“Era yo tan fea, flaca, greñuda, sucia, prieta y piojosa...yo creo que por eso mi papá se acercaba menos a mí que a mis otras hermanas, tal vez por eso no me quería, sí yo hubiera estado más bonita, no sé, a lo mejor, las cosas habrían sido diferentes, a lo mejor hubiera tenido amigas, pero siempre estábamos solas, nunca nos juntábamos con nadie, mi papá no nos dejaba ni platicar con nadie, además, no había nadie con quien platicar, sólo salíamos a la tienda y ya. Pero mi papá sí tenía amigos, porque muchas veces se salía y ponía el candado en el zaguán y cuando regresaba, ya venía borracho, por eso creo que sí tenía amigos y estaban los señores que llevaban sus coches a arreglar, pero cuando entraba alguien al terreno, mi papá nos prohibía salir”.

María no recuerda en su infancia que sus familias extensas -ni por parte de padre ni madre- las visitaran nunca, ni tíos, ni primos, ni amigos o conocidos. Creía que una familia solo estaba formada por papá, mamá y hermanos, aunque recuerda vagamente a otros dos hermanos mayores -una niña y un niño- que vivieron algún

tiempo con ellos, pero que después, no sabe por qué, se fueron antes de que su mamá las dejara también a ellas...”*primero se fue mi hermano, pero no sé a dónde ni con quién, y luego mi hermana...*”

“Yo ni siquiera sabía que eran mis hermanos, por qué casi no conviví con ellos, además, se fueron tan pronto, que después me olvide de ellos y ahora que somos adultos, seguimos tan separados como si no tuviera familia. Me he acostumbrado ahora a estar casi siempre con la familia de mi esposo, ellos son muy unidos y me siento muy a gusto con su familia, cuando vamos con la mía, es tan raro... además a él no le gusta convivir con mi familia, le da pena que sean como son y dice que a la niñas les hace daño convivir con ellos, a lo mejor tiene razón, mi familia es muy rara”.

Finkelhor (1980) señala que el incesto ocurre en familias caracterizadas por un alto grado de aislamiento social; de acuerdo con él, dentro de este estereotipo, tales familias vienen de lugares muy apartados, son pobres y de carácter híbrido¹⁸¹; sin embargo, el aislamiento no es en sí misma una condicionante para que se presente el incesto, éste puede ocurrir en sistemas familiares que operan y se interrelacionan constantemente con otras familias y/o sistemas y que mantienen un pacto intrínseco de secrecía que encubre el incesto por largo tiempo.

No obstante, el aislamiento parece reflejar, y reforzar varias fuerzas que promueven el incesto. Estas familias se apartan de la interacción social y se meten dentro de sí mismas.¹⁸² La familia de origen de María entra dentro de esta categoría de aislamiento social en donde las redes sociales son reducidas o nulas, lo cual permite crear un sistema familiar paralelo a los otros sistemas, esos otros que no encajan con la realidad que se observa en las familias incestuosas y que sin embargo coexisten adaptándose a sus propias estructuras “naturalizándolas” inmersas en su cotidianidad.

181 Finkelhor, D. (1980) Abuso sexual al menor. Causas, consecuencias y tratamiento psicosexual.. Pp.42.43

182 Idem

Finkelhor (1980) también menciona que el aislamiento social trae un clima en donde la desviación puede surgir más libremente; están aisladas del escrutinio público, lo que refuerza el tabú del incesto, además al no contar con modelos disponibles, el comportamiento incestuoso puede llegar a ser aceptado como normal.¹⁸³ Señala el **ambiente de abandono**, en donde, de acuerdo con este autor, el incesto puede ocurrir como respuesta a un agudo clima emocional dominado por el miedo al abandono entre los miembros del sistema familiar, que en el caso nos ocupa, se puede observar la cohesión entre el subsistema hermanas causado por sentimientos ambiguos e intimidantes hacia un sujeto en común: el padre.

En las familias incestuosas, la “normalización” del fenómeno esta implícitamente ligado a la construcción de los códigos familiares específicos; el mensaje intrínseco que se transmite es que no ocurre nada que no pase en otras familias. La niña incestuada no tiene parámetros de comparación con otros sistemas, debido al aislamiento social y asume como real que todos los padres se relacionan de esa forma con sus hijas, pues no conoce a otros padres ni a otras hijas y entonces construye en su imaginario individual que lo que ocurre con su padre, es una manifestación de afecto en el establecimiento de lazos parentales afectivos, de ahí podría surgir para esta familia en particular, la “naturalización” del incesto como parte de la dinámica familiar.

Finkelhor (1980) postula que en estas familias existen **papeles de confusión** en donde el incesto y otro tipo de sexo entre el adulto y el niño son formas de confusión de papeles. En el sexo adulto-niño, los adultos colocan a los niños en un papel sexual de adulto. Un padre actúa con su hija como si ésta fuera su esposa. Con frecuencia los padres son autoritarios y abusan físicamente dentro de la familia. Las madres por su parte, no están dispuestas o no pueden satisfacer las funciones que les corresponden; al encontrarse deprimidas, incapacitadas o

183 Finkelhor, D. (1980) Abuso sexual al menor. Causas, consecuencias y tratamiento psicosexual.. Pp.46.

subordinadas, muchas de estas madres no pueden proporcionarles protección a sus hijas.¹⁸⁴

Por su parte, Gilberti, Lamberti, Viar y Yantorno citan a Cyrulnik (1995) quienes describen las características de la familia incestuosa, argumentan que son familias cerradas donde los roles, los gestos y los enunciados no están codificados. No se sabe quién es quién, quién hace qué, y quién debe decir qué. No se ha organizado ningún ritual de interacción, no hay salidas ni invitaciones de extraños a la familia, ni fiestas familiares, ni rituales en la mesa, son familias confusas, sin categorías de comportamiento ni sentimentales.¹⁸⁵

Siguiendo en esta línea, Cantón y Cortés (2000) también se refieren a que la disfunción familiar no sólo puede aumentar la probabilidad de que se produzcan abusos sexuales intrafamiliares, sino que también puede acentuar los efectos del abuso sexual una vez que éste se ha producido y argumentan que los niños objeto de abusos sexuales experimentan un mayor nivel de estrés cuando existe un funcionamiento familiar negativo, más conflictos y menos cohesión.¹⁸⁶ En este sentido, el pequeño grupo familiar de nuestra sujeta de estudio, está plagado de un alto nivel de estrés ante las violencias a que son sometidas las niñas continua y permanentemente desde muy temprana edad.

Si bien, el caso que nos ocupa puede claramente situarse en alguno de los postulados teóricos analizados, no podemos afirmar que en todas las familias en donde haya estado presente el incesto, ocurran este tipo de interacciones y dinámicas como una regla general y que éstas sean una condición que facilite o propicie la vivencia incestuosa, pues cada familia posee una génesis única que la hace particularmente diferente del resto, en donde los sistemas de valores y creencias se construyen desde la experiencia de cada uno de los actores que

184 Finkelhor, D. (1980) Abuso sexual al menor. Causas, consecuencias y tratamiento psicosexual.. Pp.46.

185 Cyrulnik, B., (1995) citado por Gilberti, E., Lamberti, S., Viar J., y Yantorno N., (1998) en Incesto Paterno- Filial. Una Visión multidisciplinaria. Buenos Aires. Editorial Universidad. P. 83

186 Cantón, J., Cortés, M., (2000) Guía para la evaluación del abuso sexual infantil. Madrid, P.35

conforman el sistema y que con base en ello, determinaran sus propios códigos de socialización e interacción, dónde los vínculos psicoemocionales sean planteados desde una posición específica, acorde con las necesidades de cada uno de los miembros, sin pasar por alguna o ninguna de las etapas que tipifica teóricamente a las familias incestuosas, e inclusive, estas categorías podrían no estar presentes, aun cuando el incesto sí haya ocurrido como parte de la propia dinámica familiar.

Culturalmente se puede asociar el abuso sexual infantil incestuoso con una dinámica familiar disfuncional, sin embargo cuando se toma como indicador incestuoso la disfuncionalidad del sistema familiar, suelen omitirse los otros elementos concernientes a la familia, en dónde en medio del caos, tal disfuncionalidad no existe; coexisten las jerarquías, el poder, las alianzas, el liderazgo, la cohesión como subsistema o grupo familiar, ésta continúa su proceso evolutivo, no se detiene y entonces no podríamos afirmar que tal disfuncionalidad existe, dado que con sus propias características, la familia no permanece estática, pues aun cuando los miembros hayan sido obligados a cambiar de roles parentales, el desarrollo del sistema familiar avanza hacia la siguiente etapa de su ciclo.

La familia sigue funcionando de manera patológica y fuera de las normas sociales y culturales establecidas, presentando una serie de patologías al interior, pero aún con la confusión de roles que se observa frecuentemente en este tipo de familias, el sistema continúa su marcha, por lo tanto tal disfuncionalidad no puede ser considerada de forma determinante como una categoría característica de las familias incestuosas, en donde los ritos, los mitos, la comunicación, el establecimiento de normas, límites y reglas se adecuan a la dinámica incestuosa, por lo tanto, la funcionalidad del sistema se encuentra presente.

En este sentido, Gilberti, Lamberti, Viar y Yantorno (1998) citan a Porter (1984)¹⁸⁷ quien señala la aportación de la teoría sistémica mediante el concepto de **red** y dice que se distribuyen lugares en la familia, dado que la familia funciona como una red será pertinente tener en cuenta un funcionamiento regulado por todos, de lo cual se puede inferir que la disfuncionalidad no puede considerarse como un elemento que obstruya y/o evite el constante movimiento del sistema familiar.

El interés por clasificar a las familias en las que se comete incesto como parte de una categoría disfuncional conduce a reflexionar acerca de los indicadores que definen dicha categoría, pues parecería que los autores aludiesen a un apartamiento o desviación de las pautas, las reglas, y de las convenciones sociales de manera patológica.¹⁸⁸ En esta línea, patologizar a las familias incestuosas ofrecería una visión muy simplista del fenómeno, considerando que la estructura familiar es un sistema sumamente complejo en donde no todos los miembros de éste presentan patologías, que si bien pudieran tener un efecto dominó en el resto de los subsistemas, no implica necesariamente que esta sea una condición completamente determinada por el fenómeno incestuoso a priori.

Cantón y Cortés (2000) señalan que el abuso sexual infantil no tiene por qué producir necesariamente unas consecuencias negativas en la víctima y, de hecho, hasta un 40% de los niños abusados sexualmente no parece presentar ningún problema; aunque las víctimas de abuso sexual infantil tienen una mayor probabilidad de presentar síntomas como estrés psicológico,¹⁸⁹ sin embargo, existen casos documentados en donde pese al incesto, los y las sobrevivientes logran desvincular el suceso de violencia sexual de su vida adulta y alcanzan un equilibrio psicosocial, cultural y laboral, así como en sus entornos más cercanos sin ningún tipo de problemática intrapersonal.

187 Porter, R., (1984) citado por Gilberti, E., Lamberti, S., Viar J., y Yantorno N., (1998) en Incesto Paterno- Filial. Una Visión multidisciplinaria. P. 89

188 Gilberti, E., Lamberti, S., Viar J., y Yantorno N., (1998) Incesto Paterno- Filial. Una Visión multidisciplinaria. P. 92

189 Cantón, J., Cortés, M., (2000) Guía para la evaluación del abuso sexual infantil. P.35

Así mismo, resulta innegable que las secuelas psicosociales ante el abuso sexual infantil incestuoso, dependerá en todo momento de las competencias y habilidades psíquicas, sociales y culturales de cada niña o niño con vivencia incestuosa, así como con las redes de apoyo social con las que cuente, pues si bien es un fenómeno que se categoriza claramente, cada historia se cuenta de manera diferente, desde la compleja óptica de los propios actores, con sus particularidades y especificidades que crean una enorme multiplicidad de realidades diferentes ante el mismo suceso.

4.3 Disociación

Trauma incestuoso:

María recuerda solo algunas cosas de cuando era muy pequeña, pero algo que sí tiene claro en su mente, es ver a su madre cuando vivía con ellos siempre llorando, cubierta de sangre en el rostro y en sus genitales, *“por allí, dónde se hacía pipí y popó, lavándose con un balde de agua y llorando mucho”*; estas escenas de extrema violencia eran cotidianas y María creía que en todas las familias el papá le pegaba a la mamá, dormía con sus hijas, casi siempre estaba borracho y los niños no tenían que ir a la escuela, esa era la realidad naturalizada en el imaginario infantil de María.

Los recuerdos de su infancia son escasos y con grandes lagunas; su memoria a largo plazo inicia aproximadamente a los cinco años, viviendo con su padre, su hermana Gloria, 11 meses mayor que ella, su hermana Lola, año y medio menor que María y su pequeño hermano Manuel de aproximadamente dos años de edad. Los recuerdos de María a partir de que salen de la casa de su padre, continúan siendo difusos a pesar del paso del tiempo...

“Nada más un día, de la nada, mi mamá llegó y nos llevó con unas personas, creo que era una delegación, porque había policías afuera y muchas personas adentro; llegamos con una señora gordita y muy amable que nos preguntó con quién nos queríamos quedar a vivir, sí con mi mamá o con mi papá, no recuerdo qué tanto

nos preguntaron además de eso, pero yo volteé a ver a mi hermana mayor para saber que contestar, cuando ella dijo que con mi mamá, yo dije lo mismo y Lola también, entonces fuimos en un coche con un policía por nuestra ropa y nos fuimos, mi papá no dijo nada. Cuando nos fuimos de esa casa, yo pensaba que estaba como dormida, que eso no estaba pasando, porque ni siquiera sabía qué estaba pasando en realidad, no sentía nada, como que flotaba, no me acuerdo de casi nada y eso luego me desespera, pero a lo mejor estoy bien así, sin saber qué pasó”.

“Las tres llegamos a vivir con una pareja que mi mamá tenía entonces, era un hombre como 20 años o 30 años mayor que ella, un viejito...para ese momento, mi mamá ya estaba embarazada de esa persona, pero se veía que la quería mucho, porque no le gritaba ni le decía groserías...yo creo que eso es una forma de demostrarte que te quieren, sí no te gritan ni te pegan y me dio mucho gusto saber que mi mamá estaba bien. Ella sólo nos dijo: aquí vamos a vivir y se tienen que portar bien, ya van a ir a la escuela, no pueden seguir de burras; nunca habíamos ido a la escuela y poder ir me causaba mucha emoción. En esa casa había regadera y baño con puerta, nos podíamos bañar y nadie nos vería, yo pensé que mi mamá sí nos quería, todas dormíamos en un sola cama, pero me sentía muy contenta y tenía ganas de llorar, pero lo hice quedito, sin que nadie se diera cuenta, aún ahora lloro quedito, yo creo que me quede acostumbrada”

Recuerda a este hombre al principio como amable, atento y cariñoso con ella y sus hermanas, aunque ella no sabía que pensar al principio, creía que su mamá había dejado a su papá por ese señor. Sus dos medios hermanos mayores, continuaban sin unirse a la familia, pero ella no tenía claro el concepto de familia, pues su referente estaba limitado a sus hermanas y su padre, el tener a su madre todos los días cerca, era una experiencia nueva para ella, por lo que fue difícil adaptarse al principio...

”No sé por qué, pero extrañaba a mi papá, pensaba en él y en mi hermanito que se habían quedado solos en la casa, pero yo estaba feliz de estar con mi mamá y mis hermanas y creía que ya no íbamos a ir nunca a ver a mi papá”. “Además me

hacía como mucha ilusión ir a la escuela como las demás niñas, a las que luego veía cuando iba a la tienda, con sus mochilas y su uniforme, peinaditas...pero cuando entré a la escuela, no sé, es como si alguien me hubiera borrado la mente, no me acuerdo de nada de la primaria. Yo sé que las tres íbamos en el mismo salón, pero cuando pienso en la escuela, no me sale nada de la mente, es como si el tiempo no hubiera pasado o se hubiera quedado quieto, así sin moverse...ni siquiera sé si era una burra, pero yo creo que sí, nunca he sido muy inteligente”.

“De lo que sí me acuerdo muy bien es cuando iba a entrar a la secundaria, era una emoción que no sé cómo decir, porque me di cuenta que no era tan mena y había podido pasar a la secundaria, pero yo creo que es muy raro que no me acuerde de nada de la primaria, yo sé que muchas personas recuerdan a una amiga o una maestra, pero yo no me acuerdo de nadie. No sé si sea normal, yo creo que no, pero nunca he sabido porqué me pasa eso, pero desde que llegamos a la casa de mi mamá, es como si todo lo hubiera soñado y pues, los sueños se olvidan casi siempre, a lo mejor por eso no me acuerdo de nada de la primaria”.

María desconoce las razones por las cuales su madre solo se las llevó a ellas y dejó a su hermanito, que era entonces el más pequeño y se preguntaba quién le daría de comer y lo bañaría si su padre casi siempre estaba borracho, pero ella no podría hacer nada y tampoco se quedaría allí sola sin sus hermanas...

“Mi mamá decía que mi papá tenía la obligación de cuidar al menos a mi hermanito, que era su obligación, además, mi hermano era hombre y los hombres deben estar con los hombres y las mujeres con las mujeres. Eso me pareció muy lógico, además éramos tantos en esa casita que quién sabe cómo le hacíamos”.

Por lo que respecta a sus otros hermanos, María ignora quién o quiénes son los padres de sus medios hermanos, -María sólo sabe que son hijos de hombres diferentes, aunque su madre nunca les dijo nada- pues jamás se ha atrevido a preguntar. También desconoce con quién y en dónde crecieron sus dos medios hermanos, pero lo que sí tiene claro, es que tampoco estaban con su madre; los

apellidos de ellos son los de su madre y el tema del origen de éstos nunca ha sido tocado en ningún momento en las charlas familiares, que suelen ser muy superficiales y jamás profundizan en ningún tema ni del pasado ni del presente.

“Somos muy raras, cuando nos vemos con mi mamá, a veces nos quedamos calladas por ratos muy largos y nunca nos vemos a los ojos...supongo que es normal, nadie tiene nada que decir, mi mamá siempre parece estar muy triste, aunque no le pregunto, ¿para qué? Sí en sus ojos se ve lo mal que se siente, además, cuando llega su marido, ella se levanta y se comporta como si no estuviéramos, entonces agarro a mis hijas y me voy, me da mucho coraje que no nos haga caso y pienso en dejar de ir a verla, pero la extraño y siempre regreso, es mi mamá y la quiero mucho a pesar de todo, además yo estoy segura de que ella también sufrió mucho en la vida, nunca me ha contado nada a mí, pero mi hermana la más grande, sí sabe cosas de mi mamá; a mi mamá le pasaron cosas hasta peores que a mí y allí está como si nada, entonces lo que me pasó a mí y mis hermanas no es nada comparado con ella.”

En todo este tiempo en ningún momento se ha dado una plática profunda entre ninguna de las mujeres de la familia, todas han mantenido el silencio por muchos años. El secreto y el silencio se introyectaron en María desde muy pequeña, pero guardó en su infancia y adolescencia preguntas que siempre quiso hacer a su madre; preguntas que aún ahora no se atreve a plantearle...

“¿Por qué no nos llevó con ella?, ¿por qué nos dejó?, hasta dormir en la calle hubiera sido mejor a pasar lo que vivimos con mi papá; yo creo que ella no sabía lo que estaba pasando, por qué a lo mejor si no se hubiera ido, mi papá no nos había hecho todo eso, pero sí se hubiera quedado, él algún día la podía matar, pero creo que estaba muy enfermo, no era malo, solo estaba enfermo y yo lo quería a pesar de todo lo que nos hizo; cuando se murió me dio mucha tristeza”.

María ha tenido en los últimos años un acercamiento más íntimo con su hermana menor Lola, así como con su media hermana con la que nunca convivió siendo niña, a pesar de que es su hermana mayor Gloria quien la ha apoyado desde que

nació su hija mayor, producto de una relación con un hombre casado, que la abandono antes de que su hija naciera y de quien últimamente se ha distanciado porque su pareja piensa que su hermana es “una puta” y es mala influencia para ella, por lo que ha tenido que alejarse para evitar problemas con su marido.

Su hermana mayor tuvo una hija a los trece años y su pareja de ese entonces la golpeaba tan horrible que le tiró todos los dientes del frente de la boca de una patada. Terminó dejándolo a los catorce años y desde entonces ha tenido diversas parejas que la apoyaron económicamente, pero ella siempre trabajó también.

Su hermana se involucraba con hombres casados y con uno de ellos, tuvo otros dos hijos, luego lo dejó y ahora tiene un bebé de otra pareja. Su hija también se embarazó a los doce años y ahora su hermana los treinta y un años, ya es abuela, pero la pareja de su hija, era el novio de una de sus tías -medias hermanas de María-. La hija de su hermana le contó a María que la pareja de su abuela, la había abusado sexualmente, pero que tenía miedo decirle porque no le iba a creer. María no se atrevió a comentarlo con su hermana, pues es una mujer muy violenta...

“Cuando mi sobrina “Karla me lo contó, me sentí muy mal, pero es que mi hermana todo el tiempo la dejaba sola, siempre estaba trabajando y la niña creció prácticamente como si estuviera huérfana, pues aunque vivía en casa de mi mamá, ella tenía a sus otras hijas -tres de su nueva pareja- y no se daba abasto para cuidar tanto niño, sobre todo porqué mi hermana la más chiquita le faltó oxígeno al nacer y pues como que está malita de su cerebro...yo le dije a mi sobrina que le contaré a su mamá, pero ella no quiso y pues al poco tiempo de que me contó cómo habían sido las cosas con el esposo de mi mamá...creo que solo la manoseaba y la besaba...pero salió embarazada de su primer novio a los once años y mi hermana le pagó un aborto... pero después, bueno, pues le quitó el novio a otra hermana, una de las más chicas, casi de la edad de ella y tuvo una niña con él, pero es un adicto que estuvo en la cárcel. Ahora mi sobrina también es mamá a los trece años y eso me da mucha tristeza”.

Por su media hermana la mayor de todas, siempre ha sentido mucho curiosidad, por lo que trató de obtener información de su pasado y ésta le contó que su madre la mando a vivir con una comadre cuando ella tenía como 8 o 9 años, pero que nunca la iba a ver porque no la quería...

"Mi hermana se portó muy mal con mi mamá, ellas tienen su historia aparte, creo que se acostó con el marido de ahorita de mi mamá, por qué antes de que yo me embarazara y me fuera por un tiempo, noté cosas muy raras entre ellos, pero nunca dije nada, no me podía meter en esas cosas, además mi mamá y mi hermana se dejaron de hablar por muchos años, hasta que hace poquito, mi hermana le pidió perdón a mi mamá, supongo que por lo de su marido, pero no sé bien que fue lo que pasó, ni quiero preguntar, además yo creo que mi mamá no la quería mucho, pues como ni siquiera sabía quién fue su papá, a lo mejor mi hermana le recordaba lo que le habían hecho cuando la violaron entre muchos y pues eso le debe doler todavía.

Eso fue lo que la comadre de mi mamá le contó a mi hermana y yo pues como que fui entendiendo porqué siempre estaba tan triste; mi abuela, su mamá es una persona bien rara, vive con un novio al que le lleva como treinta años y tuvo doce hijos, pero uno se le perdió en un mercado y nunca lo volvió a ver; mi mamá tampoco la ve seguido y cuando la ve siempre le dice que cada vez está más vieja y fea y que su marido la va a dejar por inútil. El esposo de mi mamá era maestro de una de mis hermanas y dejó a su esposa por mi mamá, pero a él le da pena salir con ella porque mi mamá ni siquiera terminó la primaria".

Cuando han estado juntas Lola y María, ésta trata de recuperar su memoria a través de los recuerdos de Lola, pero no consigue nada, pues su hermana odia hablar del pasado, además tiene tantos problemas con su esposo porque no trabaja, que sólo hablan veladamente de los recuerdos de la infancia; nunca profundizan en la vivencia incestuosa de ambas, sin embargo cuando María insiste en que su padre la quería menos a ella que a sus otras dos hermanas, Lola le dice que piense bien a quien quería más su papá...

“El señor te quería más a ti, date cuenta, éramos Gloria y yo a quienes más lastimaba ¿Cuántas veces te lo tengo que repetir, a ti sí te quería mucho?”. Muchas veces cuando me hablaba, yo pensaba en ponerle thinner en la comida o sus malditas cervezas, pero me daba mucho miedo que se muriera y nos quedáramos solitas”... Además ya para qué, no vale la pena, por hablarlo, no cambiaría nada de todo lo que nos hizo, además él ya se murió y pues, ¿a quién le podemos reclamar?, la vida es así, nos tocó eso y pues a lo mejor sólo fue mala suerte, yo creo, no sé, que los días que estábamos con él después de irnos con mi mamá, seguía pasando lo mismo, pero no me acuerdo, no sé qué pasó en todos esos años, yo quería creer que no pasaba nada”.

“A veces pienso que a mí no me pasó nada, todo fue un sueño, como una de esas pesadillas que se repiten y se repiten, pero no. Sé que fue verdad porque cuando iba a entrar a la secundaria me volvió a violar, pero ahora tan horrible que de solo pensar me da tanta vergüenza... siempre he pensado que la culpa es mía, yo lo seguía queriendo a pesar de todo y me preocupaba que estuviera tan solo. Necesitaba dinero para mis útiles y mi uniforme y mi mamá que dijo que lo fuera a buscar al negocio. Ahora él tenía una cantina que había puesto en una parte del terreno y todos los días estaba borracho”.

“Yo creía que ahora que tenía la regla y estaba más grande, pues, como que las cosas iban a ser diferentes... cuando llegue eran como la dos de la tarde y todavía no estaba borracho. No había nadie en la cantina y él estaba limpiando. Le conté que iba a entrar a la secundaria y me dijo que esas eran pendejadas, que las mujeres no servían para estudiar, solo para coger y dar problemas. Me volvió a dar miedo su tono de voz, estaba de malas y le dije que ya me iba. Pero cuando me voltee para subir la cortina metálica, me jalo del pelo y me aventó en la barra, me rompió mis calzones y esta vez me violó por atrás...creó que me hice del baño, es que me dolió tanto, pero tanto. Lo raro es que no grite, no le dije nada. Terminó muy rápido. Agarre unas servilletas para limpiarme la sangre y la popo. Yo no quería ni levantar la cara. Tenía tanta vergüenza que sentía que a mis mejillas les iba a salir sangre también de lo calientes que estaban. Me dio dinero para mi uniforme y me dijo que regresara la siguiente semana por más. Me costaba mucho

trabajo caminar, tenía mucho dolor. Llegue a la casa y mi mamá estaba peleando con su esposo, me metí al baño y me lave. Nadie supo lo que pasó”.

“Después de eso no volví a verlo nunca, ni siquiera cuando se murió y su mamá nos avisó cuando ya se había muerto. Creo que tenía como 45 años cuando se murió y no sé ni de qué. Lo que se me hace muy raro es que eso sí lo recuerdo muy bien, pero más atrás, no me acuerdo de nada. A lo mejor sí me estaba volviendo loca o también estaba enferma como mi hermana la chica, pero le pregunte a mi mamá sí a mí también me faltó oxígeno y me dijo que no, que yo nací bien, entonces no entiendo porque hay tantas cosas que se borraron de mi memoria”.

De acuerdo con Spiegel (1993), se entiende por **disociación** una “forma especial de conciencia en la cual eventos que normalmente estarían conectados, se encuentran separados unos de otros”¹⁹⁰. Es un mecanismo por el que la víctima permanece apartada del trauma sufrido, bajo la forma de una despersonalización o de un embotamiento físico y/o emocional que impide la experimentación de dolor, y se traduce por una disrupción en la unidad de la conciencia y la identidad, con funciones mentales separadas que operan de forma autónoma con grupos de memorias, sentimientos y percepciones independizadas en compartimientos.¹⁹¹

María tiene imágenes claras sobre la estructura del sistema familiar y la interacción entre los diferentes subsistemas; los juegos con sus hermanas representan ese lugar feliz que la niña construyó a lo largo del tiempo y que la protegieron de la confusión y del dolor inexplicable que sentía. Pero por otro lado, sí puede recordar que hasta que ella cumplió 13 años, tenían que ir cada fin de semana a casa de su padre a verlo, porque si no iban, “no les daba el gasto” entonces las tres niñas estaban sábado y domingo con su padre.

190 Spiegel, D., Dissociación and Trauma.(1993) citado en: González, J., Pardo, E., (2007) Artículo: Principios Éticos en la práctica pericial psiquiátrica. VIII Congreso virtual de psiquiatría (Interpsiquis 2007). http://www.psiquiatría.com/articulos/psiquiatría_legal/29258/

191 González, J., Pardo, E., (2007) Artículo: Principios Éticos en la práctica pericial psiquiátrica. VIII Congreso virtual de psiquiatría (Interpsiquis 2007). http://www.psiquiatría.com/articulos/psiquiatría_legal/29258/

La secuela inmediata que se puede observar en ella, es la **disociación**, pues sus recuerdos posteriores a los siete años, son casi nulos; se desconoce si en la etapa escolar, -que inicia desfasada en edad, pues ingresa a primero de primaria casi a los ocho años- si presentó sintomatologías típicas que pueden observarse en los niños abusados sexualmente, como podrían ser conductas con alto contenido sexual no acorde a su edad, masturbación compulsiva, replicación del abuso con su pares, enuresis o encopresis, terrores nocturnos, fobias, depresión, entre otras; pues no recuerda si se hacía pipí o popó en la cama, sí se masturbaba, sí tocó o fue tocada en sus genitales por otros niños o niñas, sí tenía amigas o amigos, si era buena o mala alumna, cómo era la situación con su padrastro, qué pasaba en la casa, nada, no tiene ningún recuerdo significativo o relevante desde que inicia su vida con su madre y su nueva pareja.

En este sentido resulta muy significativo que los recuerdos de la memoria a largo plazo desaparezcan a partir de la separación del domicilio paterno, pues aun cuando físicamente el padre no tenía a sus hijas todo el tiempo, aparentemente las visitas a la casa del padre, continuaron hasta que María tenía 13 años de forma regular -las hermanas se quedaban algunos fines de semana con el padre, de acuerdo con lo que Lola le ha dicho, por lo cual resulta muy probable que el abuso sexual continuara ocurriendo-. Tal parece que María al sentirse en un lugar de relativa protección al lado de su madre, bloqueara desde su inconsciente el trauma incestuoso, articulando en su psique una realidad paralela a la que estaba viviendo desde muy pequeña, considerando que el suceso fue una especie de sueño que no tiene claridad en su memoria a largo plazo.

Este fenómeno disociativo observado en María puede ser explicado desde la propuesta de Cantón y Cortes y López Félix (2000), cuando señalan que las sobrevivientes de incesto, suelen bloquear sus recuerdos en alguna etapa de la infancia posterior al inicio del evento de la agresión sexual¹⁹² Este bloqueo

192 Cantón, J., Cortés, M., (2000) Guía para la evaluación del abuso sexual infantil. P.23

inconsciente, podría representar un mecanismo de protección que se estructura en la mente de María ante la vivencia incestuosa y que de alguna manera la protege de la realidad que se niega a recordar.

Así mismo, Hoffmeister (2003) argumenta que niños y adultos que sufren de trastornos disociativos pueden presentar un estado crónico de despersonalización y desapego, lo que da a sus recuerdos autobiográficos un carácter de ensueño, lo que hace plausible que las lagunas estén llenas de pseudo memorias,¹⁹³ como ocurre con María, quien tiene vagos y confusos recuerdos a partir de que sale de la casa de su padre y su memoria a largo plazo bloquea sistemáticamente los sucesos posteriores a los siete años, pero que significativamente el nuevo ataque sexual rompe la disociación y ésta no vuelve a aparecer, aunque sus recuerdos perdidos durante seis años no han sido recuperados.

Existe una disociación de la vivencia incestuosa con amnesia selectiva, pues ella logra recuperar algunos recuerdos a partir de su cambio de domicilio, es decir, cuando su madre las lleva a vivir con ella y su nueva pareja, así como el ingreso a la primaria a los 8 años, excluyendo de su memoria los contactos sexuales con su padre como si le hubiesen ocurrido a otra persona en otro espacio, separando a María de sí misma y construyendo al mismo tiempo, espacios vacíos en su mente donde el incesto no está presente; después del nuevo evento incestuoso los recuerdos ya no son omitidos y los relata con claridad, a pesar de que evidentemente el trauma continua presente.

Las consecuencias clínicas de todo ello podrían ser alteraciones en la identidad, con cambios notables en la conducta, ausencia de reconocimiento de objetos y escritos como propios y distorsiones en el continuo del tiempo. Así mismo se pueden observar alteraciones en la conciencia: amnesia o hiperamnesia de los acontecimientos traumáticos, reexperimentación de las agresiones sufridas o

193 Hoffmeister, T., W., (2003) Artículo Trauma, memoria y el peritaje forense. Medicina Legal de Costa Rica. V. 20, No. 2.
www.scielo.sa.cr/scielo.php=S1409-001500

episodios disociativos, así como alteraciones en la percepción del perpetrador con atribución irreal de poder absoluto al victimario.¹⁹⁴

A este respecto, podemos identificar que la disociación y la amnesia selectiva a partir de la experiencia incestuosa se mantuvo presente en María durante toda su etapa escolar y que en este periodo no recuerda ni siquiera elementos básicos de esta fase de su desarrollo, -que no involucren a su padre- que incluyen grupos de pares, maestros, rendimiento académico, cumpleaños, fiestas de hermanos o familiares, etc., ningún recuerdo prevalece en su memoria, como sí un periodo de su vida se hubiera perdido inexplicablemente.

Hoffmeister (2003) señala que aún no hay una demostración científica conclusiva acerca de las causas de esta amnesia y algunos autores estiman que el término de amnesia pudiera no ser el más apropiado.¹⁹⁵ Sin embargo, es en la adolescencia cuando ella está a punto de iniciar la secundaria, que como consecuencia del nuevo ataque sexual, la disociación se fractura producida por un nuevo trauma y recuerda con detalles específicos (flash-back) -cuando su padre vuelve a violarla, esta vez analmente, probablemente para evitar un embarazo producto de la violación, pues a los trece años, María ya había iniciado su menarca y en esta ocasión el padre no se encontraba alcoholizado, por lo cual, se infiere que tenía plena conciencia de que podría ocurrir un embarazo que evidenciara el suceso- cada mínimo detalle de la agresión.

De acuerdo con Hoffmeister (2003), los estudios recientes parecen apoyar la idea de la existencia de una disociación normal de varias intensidades y de una disociación patológica, generalmente producto del trauma. Se cree que la disociación patológica está asociada a diversas formas de fallas en la memoria y el síntoma más común es la **amnesia del trauma**.

194 González, J., Pardo, E., (2007) Artículo: Principios Éticos en la práctica pericial psiquiátrica. VIII Congreso virtual de psiquiatría (Interpsiquis 2007). http://www.psiquiatria.com/articulos/psiquiatria_legal/29258/

195 Hoffmeister, T., W., (2003) Artículo Trauma, memoria y el peritaje forense. Medicina Legal de Costa Rica. V. 20, No. 2. www.scielo.sa.cr/scielo.php?S1409-001500

La pérdida de la memoria del trauma puede ser parcial o total y se han encontrado fallas o lagunas en memorias autobiográficas, tanto del trauma, como de eventos no traumáticos.¹⁹⁶

También se puede observar en María que el Trastorno por Estrés Postraumático Complejo o Complex PTSD, descrito en 1997 por Herman, podría estar presente en la sintomatología de Disociación y amnesia en ella, pues de acuerdo con Herman, este trastorno se desarrolla ante estresores prolongados que conllevan un particular control o sometimiento de la víctima, considerando factores desencadenantes como el abuso sexual infantil incestuoso y puede incluir una transformación permanente de la personalidad, en donde el sufrimiento es visualizado como una experiencia de estrés catastrófica, dado a que la agresión sexual es violenta y prolongada y puede determinar cambios permanentes en la estructura de la personalidad, que se traducen en el desarrollo de rasgos rígidos personales y en la actividad social y laboral de la víctima.¹⁹⁷

En este sentido es importante destacar que en los estudios cuantitativos realizados por los expertos internacionales en el tema de abuso sexual infantil, la disociación es considerada como un elemento poco analizado y explorado, minimizando su importancia en torno a las secuelas en la vida adulta, pues si bien es considerado como un indicador traumatogenico, no ocupa un lugar relevante en las secuelas psicosociales en la vida adulta de las mujeres incestuadas.

196 Hoffmeister, T., W., (2003) Artículo Trauma, memoria y el peritaje forense. Medicina Legal de Costa Rica. V. 20, No. 2.
www.scielo.sa.cr/scielo.php?S1409-001500

197 Herman, J. (1997) Trauma and Recovery, citada en González, J., Pardo, E., (2007) Artículo: Principios Éticos en la práctica pericial psiquiátrica. VIII Congreso virtual de psiquiatría (Interpsiquis 2007). http://www.psiquiatria.com/articulos/psiquiatria_legal/29258/

4.4 Tejiendo redes fraternales

Desamparo:

Las hermanas eran muy unidas, siempre jugaban a que iban al mar, a que viajaban y se iban muy lejos, corrían en el terreno con sus perritos, los cachorros les gustaban mucho y el padre les permitía tener varios, imaginaban e inventaban toda clase de fantasías...

“A veces cerraba los ojos y pensaba que no estaba allí, que estaba en otra casa, con otra familia, pero con mis hermanas, sólo que con otros padres, no los míos, también soñaba que me convertía en un pájaro y volaba y volaba, podía ver todo desde el cielo, o era invisible...creo que en el día éramos unas niñas felices, a pesar de que no convivíamos con nadie más que los perritos y todo mi mundo se reducía al enorme terreno que era mi casa...creo que cuando era niña, mi mundo era muy chiquito, pero pensaba que eso era normal, que así eran todas las familias”.

“Yo creo que por eso estaba lombricienta, besaba a mi perrito a cada rato, es que me daba mucha ternura, era el más feo y flaco de todos...ahora pienso que me recordaba a mí misma, por eso lo quería tanto”...“Cuando llegaba a pelear con mis hermanas, mi perrito era con quien platicaba, a él le contaba todas mis cosas porque él no iba de chismoso, pero casi nunca peleábamos porque nos queríamos mucho...aún nos queremos, aunque no nos veamos”.

Entre las tres hermanas se hacían cargo del hermano pequeño de dos años, le hacían la mamila y lo cambiaban; la casa siempre estaba sucia y desordenada, porque el piso era de tierra y los escasos muebles -una mesa, unas sillas, varios botes de plástico que también servían como sillas, una parrilla y cajas de madera y cartón, una vieja televisión, una cama y un catre-, siempre estaban empolvados, ellas a veces trataban de limpiar y terminaban peleando por los quehaceres, entonces decidían que nadie haría nada.

María quería muy especialmente a su hermana menor Lola, sentía que debía cuidarla y protegerla, tal y como su hermana mayor hacía con ella, a quien veía siempre tranquila,...

"Ella nunca lloraba por nada, ni siquiera cuando se caía, tampoco cuando mi papá se metía a la cama y la "abrazaba", sólo me decía que me durmiera, que no pasaba nada y me ponía la cobija en la cara, pero yo no podía dormir". "Escuchaba como crujía la cama, nos movía a todos, los resortes rechinaban mucho, pero me daba mucho miedo destaparme porque no sabía que pasaba, pero prefería hacerme la dormida...cuando él dejaba de mover la cama, yo quería voltearme para abrazar a mi hermana, pero nunca pude hacerlo, no sé por qué...al principio, cuando todo empezó...yo tendría cinco o seis años, no recuerdo bien, ella sí se quejaba cuando mi papá le hacía esas cosas, pero después yo creo que se acostumbró, porque no hacía ningún ruido, pienso que no quería despertarnos".

"Muchas veces yo no dormía nada en toda la noche, pero tampoco pensaba nada cuando estaba despierta y cuando me daba cuenta, se escuchaban a lo lejos los gallos, y sabía que ya estaba por amanecer".

María y sus hermanas al no contar con ninguna red de apoyo social, se ven transformadas en objetos, sujetas a la voluntad de su padre, quien ejerce el control absoluto sobre la voluntad de las niñas, es decir, se encuentran ante el **desamparo**, que de acuerdo con Summit (2006) se refiere a la traición de las relaciones vitales, el abandono por parte de los cuidadores confiables y la aniquilación de la seguridad familiar básica.¹⁹⁸ La falta de la figura materna las sume en una orfandad simbólica visualizándose como solas ante una figura tan amenazante y maltratadora que presuntamente tenía el deber de cuidarlas y protegerlas.

198 Summit, R., (2006) Artículo: Síndrome de acomodación. El síndrome de acomodación al abuso sexual infantil. Psicología Infantil. psinfantil.blospot.com./2006/syndrome-de-acomodacin-html

Summit (2006) argumenta que la expectativa adulta de la autoprotección del niño y la revelación inmediata ignora la subordinación y el desamparo básico de los niños dentro de relaciones autoritarias. Dice que los niños pueden ser autorizados para evitar las atenciones con extraños, pero se les requiere que sean obedientes y cariñosos con cualquier adulto de confianza que los tenga a cargo.¹⁹⁹ Es en este punto donde puede apreciarse abiertamente la asimetría de poder, en donde es el adulto quien determina qué y cómo deberá comportarse el niño de acuerdo con las reglas que le sean impuestas por la figura de autoridad o cuidador primario a cargo del menor.

Cantón y Cortés (2000) afirman que los niños y adolescentes víctimas de abusos sexuales tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas interpersonales y psicológicos que otros iguales de su misma edad que no han sufrido estos abusos; también tienden a tener menos competencia social. Citan a Johnson y Kenkel (1991) quienes encontraron que la percepción del abuso por la víctima como una amenaza y el uso de la evitación como estrategia de afrontamiento, junto con la reacción de la madre, ante la revelación, permitían predecir el nivel de sintomatología con independencia de la gravedad del abuso -número de incidentes, duración, penetración, empleo de la fuerza o de las amenazas- y de otros sucesos estresantes relacionados con la experiencia abusiva.²⁰⁰

Existe entonces una intrusión implacable y progresiva en actos sexuales por parte de un adulto dominante en una relación unilateral de víctima/perpetrador. El hecho de que éste es a menudo alguien en una posición de confianza, sólo aumenta el desequilibrio de poder y subraya el desamparo del niño²⁰¹ El desamparo en el que se encontraban las niñas, la obliga a tejer redes solidarias en torno a ellas mismas, estructurando estrategias de protección las unas con las otras, formando alianzas en el sistema fraterno.

199 Cantón, J., Cortés, M., (2000) Guía para la evaluación del abuso sexual infantil. P.22

200 Ídem

201 Gallagher, V., (1991) citado por González, S., R., Informe preliminar sobre algunos aspectos de la investigación en sobrevivientes de abuso sexual en la infancia. www.dgespe.sep.gob.mx/.../S_01_28 PDF

González Serratos afirma que para el menor incestuado, el impacto emocional no se relaciona con el parentesco genético, sino con la violación de la confianza dentro del ámbito donde se supondría más protegido: su propio hogar y/o el hogar de alguien a quien ama y en quien confía. Se viola no sólo su cuerpo, sino también su amor, y lo más perturbador es que ocurre dentro de la dinámica de la vida familiar.²⁰²

Por otra parte, Heise y Briere (1994) afirman que un 49% de las mujeres agredidas sexualmente son más vulnerables a sufrir maltratos en su edad adulta y advierten sobre un riesgo mayor de violación tras un incesto o abuso sexual en la niñez,²⁰³ es decir, la revictimización podría ser una constante en la vida de estas mujeres, debido quizás a que ya se ha introyectado el mensaje de cosificación de su cuerpo desde la niñez, por lo cual parecieran más proclives a ser atacadas en alguna otra etapa de su vida.

Así mismo argumentan que la influencia que ejerce un comportamiento de agresión deja a la niña incapacitada físicamente para detener el abuso/incesto, ya que el perpetrador es más grande y fuerte físicamente, con mayor poder social, y en algunas ocasiones la víctima y su familia, dependen económicamente de él²⁰⁴, como en el caso de María, en donde los miembros de la familia, dependían para la satisfacción de todas sus necesidades básicas del padre, quien era el agresor sexual de las niñas y única red de apoyo social.

Serratos (1994) menciona que dentro del feudo familiar, el hombre tiene el poder absoluto, no pregunta, no pide aprobación o permiso, él toma lo que quiere y los demás deben acomodarse a su voluntad.²⁰⁵ En este sentido, quien comete la

202 Heise, L., Briere (1994) citado por González, S., R., Informe preliminar sobre algunos aspectos de la investigación en sobrevivientes de abuso sexual en la infancia. www.dgespe.sep.gob.mx/.../S_01_28 PDF

203 Ídem

204 Ídem

205 Ídem

agresión sexual, actúa como un captor que controla a su víctima, la cual aprende a vivir en “una zona de peligro” donde se supone debería estar segura.

La agredida se convierte así en una extensión del victimario, y en ocasiones, confunde el amor con la violencia. Los menores son utilizados en este sentido para satisfacer las necesidades del perpetrador como objetos usables y desechables.²⁰⁶

Trueco (2002) citado por Ibaceta argumenta que las agresiones sexuales son consideradas factores de riesgo psicológico para el desarrollo de problemas de salud mental en la adultez. En términos generales, se ha postulado que el estrés en etapas tempranas del desarrollo, en conjunción con predisposiciones biológicas, contribuyen a generar una vulnerabilidad de largo plazo al desarrollo de enfermedades mentales.²⁰⁷

De acuerdo con Summit (2006), la realidad predominante para la víctima más frecuente de abuso sexual no es la experiencia de la calle o el patio del colegio, sino la intrusión implacablemente creciente, sin precedente, en actos sexuales por parte de un adulto dominante en una relación unilateral de víctima-perpetrador. El hecho de que el perpetrador es a menudo alguien en una perspectiva de confianza, sólo aumenta el desequilibrio del poder y acentúa el desamparo del niño. La acción sin palabras o el gesto de un padre es una fuerza absolutamente irresistible para un niño dependiente, y la amenaza de perder el amor o la seguridad familiar es más atemorizante para el niño que cualquier acto de violencia.²⁰⁸

205 Heise, L., Briere (1994) citado por González, S., R., Informe preliminar sobre algunos aspectos de la investigación en sobrevivientes de abuso sexual en la infancia. www.dgespe.sep.gob.mx/.../S_01_28 PDF

206 Ídem

207 Ibaceta, W., F., (2007) Artículo Agresión sexual en la infancia y viaje al futuro: Clínica y Psicoterapia en la edad adulta. Terapia Psicológica. Versión On-line. Vol. 25, No. 2. 189-198. Santiago de Chile. www.scielo.cl/.php.pid=S01717

208 Summit, R., (2006) Artículo: Síndrome de acomodación. El síndrome de acomodación al abuso sexual infantil. Psicología Infantil. psinfantil.blospot.com./2006/syndrome-de-acomodacin-html

El continuo y permanente desamparo en que se encontraba María, le hacía cerrar un círculo único y exclusivo con sus hermanas, maternalizando a sus dos hermanos menores y siendo a su vez, maternalizada por su hermana mayor, quienes a falta de figura parental materna, asumieron el rol de forma casi natural.

Sin ningún tipo de red de apoyo familiar, social o escolar y reducida al ámbito familiar en donde ella solo era posicionada como un objeto más de su padre, los vínculos psicoemocionales y afectivos se ubicaban sólo entre los hermanos, sin comprender por qué, tenían la necesidad de protegerse mutuamente en todo momento, manteniendo a María en un continuo y permanente estrés y estado de alerta.

4.5 Interacción con la madre de familia

Síndrome de acomodación al abuso sexual

María no extrañaba a su madre, pues casi nunca la veía y se había acostumbrado a que ella no estuviera. No se explicaba por qué su mamá no estaba y porque las había dejado allí con su padre. Cuando María empezó a crecer, muchas veces quiso preguntarle la razón por la cual no las había llevado con ella, por qué las había dejado con ese hombre enfermo, pero temía hacerla enojar y que ya no volviera más y guardaba sus preguntas.

María recuerda a su madre como una mujer muy callada, siempre parecía estar triste, casi nunca hablaba cuando las iba a ver, ni siquiera las tocaba; ella piensa que era porque siempre estaban mugrosas y tenían piojos; por eso cuando sabía que su madre podría ir a visitarlas, calentaba agua y se bañaba para que sí la veía limpia, a lo mejor la abrazaba. Pero aunque se limpiara, su madre nunca la besaba ni la peinaba como a su hermana mayor.

“Mi mamá llegaba algunos días para llevarse la ropa sucia de todos, hasta la de mi papá y después de muchos días regresaba, pero siempre era cuando no estaba él, yo creo que ella también le tenía miedo. Nadie iba a la escuela, nosotras nunca fuimos al kínder y entramos a la primaria ya bien grandes, pero eso pasó hasta que nos fuimos a vivir con mi mamá. Mi hermanito se quedó con mi papá hasta que se murió y ni la primaria pudo terminar; él es alcohólico y siempre que lo veo está borracho...como que me recuerda mucho a mi papá y me da un poco de miedo”.

“Mi hermana la más grande, que es media hermana, no sabe quién fue su papá, dice que a mi mamá la violaron entre muchos cuando estaba chica, como de 13 o 14 años, dice que mi mamá le contó que unos vagos la emborracharon y se la jalaron al baldío. A mí también me contó mi mamá una de las pocas veces que hemos podido platicar, que mi abuela nunca la quiso, porque le recordaba a mi abuelo, pero nunca lo conoció. Desde muy chiquita, a los seis años la pusieron a trabajar como sirvienta en una casa y el esposo de mi abuela se quedaba con el dinero; el señor le pegaba por cualquier cosa hasta dejarla sangrando y que mi abuela no la defendía, al contrario, le decía “acábatela, mátala”, pobre de mi mamá, yo creo que ella ha sufrido mucho más que yo, ha tenido muchos esposos y todos como que la hacen menos, no sé, pero yo así lo veo”

“Fueron como unos cinco años los que vivimos con el señor viejito, el papá de mi hermano Raúl, ese señor era muy grande, yo creo que como unos 30 años mayor que mi mamá. Después conoció al papá de mis otras tres hermanas las más chicas de todas, él era maestro de mi hermanito Raúl en la primaria y así de la nada, un día nos fuimos de la casa para vivir con el maestro; él era casado pero hasta dejó a su esposa por irse con mi mamá con todos nosotros; yo pienso que sí la quería mucho, aunque nunca la sacaba con su familia y estábamos como escondidos...era muy raro, pero al menos nunca nos tocó ni nos hizo nada, aunque ni nos hablaba, era como si no estuviéramos allí”.

María era la encargada de ir por el gasto cada sábado, pues sus hermanas se negaban rotundamente a ir a casa de su padre. No recuerda qué edad tenía en esa ocasión. Su madre había ido a recogerla a casa de su padre, éste se encontraba sobrio e invitó a su madre a pasar a la casa para tomar un refresco; la relación entre ellos había mejorado mucho y ahora podían verse sin que su padre la agrediera; mientras sus éstos platicaban, María tomo valor no sabe de dónde e interrumpió para decirle a su madre que su padre la tocaba y metía su pene en su “colita” cuando estaban solos...

“Ahora que lo platico, no sé porque lo hice, sentía como que algo me apretaba el pecho, ni siquiera sé cuántos años tenía, pero ya estaba más grande...pero no sirvió de nada porque mi papá ni me volteo a ver y le contestó “Esta niña está loca chaparrita, no sabe lo que dice, quien sabe de dónde saca esas cosas, no le hagas caso”. Mi mamá ni siquiera me volteo a ver, yo creo que sí escucho lo que dije, pero siguió platicando con mi papá como si nada, yo tendría ya un poco más de seis años, entonces me di cuenta que sí mi mamá no me creía, nadie más lo haría. Después de eso, creo que deje de ir a su casa, pero no recuerdo bien; a veces lo extrañaba, seré muy tonta, pero aún seguía queriendo a mi papa, a lo mejor él tenía razón y sí estoy loca”. Yo creo que a ella también le hacía esas cosas tan feas y por eso se fue y nos abandonó...no la culpo, tenía mucho miedo igual que yo.

Ella supone que su madre debe saber del abuso sexual, y que es demasiado descariñada o demasiado poco afectiva para intervenir. En su imaginario, María tiende a creer que ella es tan insignificante y sin valor que nunca ha sido digna de cariño por sus padres, entonces ocurre que el fracaso del vínculo madre-hija refuerza la desconfianza de la niña hacia sí misma y la hace completamente dependiente de la patética esperanza de ganar aceptación y protección con un hombre abusivo.

María a pesar de todo lo ocurrido, nunca ha dejado de sentir un gran cariño por sus padres y no culpa directamente a nadie de lo ocurrido, cree firmemente que esa es la vida que les tocó y no se puede hacer nada para cambiarla, además, su propia madre también sufrió bastante en la vida y quizás por ello, no pudo o no quiso percatarse de todo lo que ocurría con sus hijas.

Ellas nunca han sido unidas, no se frecuentan y hablan muy poco. María no se cree capaz de reprocharle nada, aunque especula que su madre podría tener conocimiento de lo que su padre les hacía, entiende que no era capaz de hacer nada, además todo parecía normal, por ello nadie hablaba de lo que ocurría, aunque en el fondo está segura de que hablar no hubiera servido de nada.

El peso social es un factor determinante en la revelación tardía, pues el secreto no es develado, debido principalmente a la problemática que resulta de la expectativa de ruptura del sistema familiar es depositada en su mayoría en la niña, por lo cual el silencio se prolonga por tiempo indefinido, aunque la adolescencia parecería ser un momento coyuntural para revelar el secreto; sin embargo no es posible determinar si la develación ocurrió efectivamente en la adolescencia, dado que María no puede recordar con claridad la edad que tenía cuando se atrevió a decirlo.²⁰⁹

Summit (2006) destaca que la mayoría de los abusos sexuales que están en curso nunca se revelan, a menos fuera del círculo familiar. La revelación es una consecuencia ya sea de un conflicto familiar arrollador, el descubrimiento incidental por una tercera parte o el resultado sensible de la comunidad. Sí el conflicto familiar gatilla la revelación, esto es por lo general después de algunos años de perpetuo abuso sexual y de algún quiebre eventual del mecanismo de acomodación,²¹⁰ que como en el caso de María, ella estaba habituada a la violencia

209 Síndrome de acomodación.(2006) El síndrome de acomodación al abuso sexual infantil. Psicología Infantil.
psinfantil.blospot.com./2006/syndrome-de-acomodacin-html

210 Idem

sexual y lo asumió intrínsecamente como parte de la dinámica de interacción padre/hija.

De acuerdo con Summit (2006), hay una partición inevitable de los valores morales originales. Sostener una mentira para conservar el secreto es la máxima virtud, en tanto que contar la verdad podría ser el más grande pecado. La víctima puede llegar a creer que es tan mala que nunca ha sido digna de cariño, que a su vez refuerza la desconfianza hacia sí misma, y la hace plenamente dependiente de la patética esperanza de ganar aceptación.²¹¹

Summit (2006) afirma que obstaculizar el proceso de acomodación lleva un potencial sin precedente para la prevención primaria del dolor y la incapacidad emocional, incluyendo una paralización en la cadena del abuso sexual entre generaciones y una tendencia hacia una recepción más comprensiva de las víctimas, ya que las reacciones emocionales de éstas, son la secuela de haber sido presionadas hacia la actividad sexual y de la tensión adicional del mantener el secreto y pueden estar mostrando una respuesta adaptativa para sobrevivir en su ambiente. Sí se halla el síndrome se denota una falta de recepción comprensiva de la victimización sexual infantil.²¹²

Malacrea (2000) sostiene que el vínculo que el abusador mantiene con su víctima evoca a ésta a una experiencia emocional para la que el niño no dispone de significados que le permitan definir su rol en esa relación y por su impacto, desconfigura la identidad que el niño va construyendo en relación con el mundo. Esta autora plantea la necesidad de dar estabilidad a un sistema que emocionalmente se tambalea, dado el descorazonar inventario de las

211 Síndrome de acomodación.(2006) El síndrome de acomodación al abuso sexual infantil. Psicología Infantil. psinfantil.blogspot.com./2006/syndrome-de-acomodacin-html

212 Ídem

consecuencias personales y relacionales, aceptando el desafío y ayudando a salir del túnel a las víctimas.²¹³

Por su parte Ugazio (2005) expuso que la sintomatología de los menores abusados no deja de ser una respuesta adaptativa a una identidad profundamente comprometida que pretende conservar la estabilidad dando coherencia a la experiencia emocional atravesada y la definición que el menor tiene de sí mismo y del entorno por el que se siente definido. Ante esta situación, es bastante habitual que el desconocimiento del trauma por el entorno no haga sino confirmar los significados personales que el menor abusado ha ido construyendo sobre sí mismo o que el abuso se convierta en un relato silenciado, carente de significados tanto para la familia como para la víctima, y en el que esos vacíos de lo no nombrado se convierten en huecos narrativos sobre los que es fácil que emerja todo tipo de sintomatología intrapsíquica y relacional.²¹⁴

4.6 Indefensión

Modelo Traumatógeno

Las tres hermanas se acostaban abrazadas muy fuerte y jalaban a su hermanito, se pegaban a la pared para que su padre no cupiera entre ellas, pero era inútil, el padre se metía a la cama y cada noche escuchaba gritar y llorar a su hermana mayor, a quien su padre sujetaba de espaldas contra su cuerpo. María cerraba con mucha fuerza los ojos y se tapaba los oídos con ambas manos, le daba mucho miedo, pero era inútil, aún podía escuchar a su padre como movía la cama y gemía, mientras tapaba la boca de su hermana para que no gritara.

“Siempre que mi papá “abrazaba” a mi hermana, al otro día ni se podía parar y yo le llevaba de comer alguna cosa que podía comprar en la tienda, tenía que rogarle que comiera, escondía y luego tiraba a la basura la ropa de mi hermana llena de

213 Losada, A.V. (2011) Abuso sexual infantil y patologías alimentarias. Tesis de Doctorado. Universidad Católica Argentina, Facultad de Psicología y Psicopedagogía. <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/tesis/abuso-sexual-infantil-patologias-alimentarias.pdf>

214 ídem

sangre, pero no le preguntaba nada. Mi papá ya en su juicio hacía como si nada hubiera pasado y nos decía que dejáramos descansar a mi hermana. No podía entender que pasaba, pero sabía que era algo muy feo, comprendía que era algo que la hacía llorar mucho porque la lastimaba; pero seguía queriendo mucho a mi papá, era lo único que teníamos, estábamos solas”.

“Mi papá siempre olía raro...a cerveza y a otra cosa, feo, muy feo, no sabía lo que era pero me causaba muchas nauseas, pero solo olía así después de “abrazar a mi hermana mayor”. Cuando tuve mi primer relación con mi novio, reconocí ese olor...era el olor de los hombres cuando “se vienen”; ese día vomite a mi novio en la cara y se asustó mucho...yo tendría unos 16 o 17 años. Él me pregunto qué pasaba y yo le dije que nada, y era verdad...ese día fue la primera vez que yo tenía relaciones sexuales y no sentí nada, solo me quede quieta. Sentí dolor y mucho asco”.

“Durante algún tiempo, mi papá solo “abrazaba muy fuerte” a mi hermana mayor y a mí y a Lola no nos tocaba. Pero con el tiempo empezó a “abrazar muy fuerte” también a mi hermanita Lola, que para entonces a lo mejor tendría unos cuatro años y medio”. Yo no había visto nada, pero me hermanita me dijo y entonces me dió como mucha rabia, ella estaba más chiquita que yo... ¿pero que podía hacer?

Perrone y Nannini (2011) plantearon la “Teoría del Hechizo” en la cual el abuso sexual infantil ha tenido lugar después de una preparación del victimario destinada a paralizar a la víctima psicológicamente. Pudiendo consistir en una amenaza o violencia directa, algo que anuncia el abuso, o una mirada, determinadas palabras pronunciadas, actitudes que la víctima conoce y que el abusador utiliza cada vez que inicia el abuso a forma de prólogo. Estos autores sostienen que con ello se fortalece el poder del abusador y debilita la capacidad de resistencia de la víctima.²¹⁵

215 Losada, A.V. (2011) Abuso sexual infantil y patologías alimentarias. Tesis de Doctorado. Universidad Católica Argentina, Facultad de Psicología y Psicopedagogía. <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/tesis/abuso-sexual-infantil-patologias-alimentarias.pdf>

Esta dinámica se presenta cuando la voluntad de la víctima no es respetada, teniendo ésta la sensación de pérdida de autonomía y control respecto a sus propias conductas; de acuerdo con Summit (2006), esta dinámica lleva rápidamente a la instauración de la impotencia de no poder evitar la repetición de las agresiones.²¹⁶

A largo plazo, la indefensión se puede transformar en una sensación crónica de vulnerabilidad, la cual se traduce en miedo y ansiedad constante en relación a la imposibilidad de controlar lo que ocurre. Esto se traduce finalmente en una disminución del sentimiento de autoeficacia y de las habilidades personales en general.²¹⁷

María evidentemente durante todos los años de vivencia incestuosa, fue disminuyendo su autoestima, su autoimagen y todas las herramientas necesarias para hacer de ella una mujer que visualiza como valiosa; el uso indiscriminado de su cuerpo por quien presuntamente debía amarla y protegerla, crea en ella una serie de interrogantes sobre la construcción del rol paterno en el sistema familiar; de estos cuestionamientos personales solo logra internamente responderse que seguramente en todas las relaciones padre/hija se encuentran presentes las situaciones que ella vive; sin embargo es cuando llega a la adolescencia que se percata de que lo ocurrido en su infancia, no es “normal” en todas las familias.

4.7 Construcción del vínculo incestuoso

Contextualización del generador de violencia sexual

María recuerda a su padre como un hombre muy alto y delgado, pero musculoso, moreno, con el rostro siempre muy serio, con manos ásperas y grandes, que levantaba pesadas herramientas y trabajaba todo el día reparando y pintando

216 Summit, R., (2006) Artículo: Síndrome de acomodación. El síndrome de acomodación al abuso sexual infantil. Psicología Infantil. psinfantil.blogspot.com./2006/syndrome-de-acomodacin-html

217 Ídem

autos; sudaba mucho y olía agrio. Ella lo veía con su estatura de niña de cinco años, enorme, que nada ni nadie podía hacerle nada, pues era muy poderoso y fuerte. Era un hombre silencioso y solitario, no tenía amigos ni familia cercana. Él era de Michoacán y toda su familia vivía allá, por lo cual estaba solo en Chalco.

“Mi papá era un hombre muy enfermo, yo lo quería mucho solo por ser quien era, pero a la vez, no sé, como que a veces siento que lo odio. Yo pienso que lo quiero a pesar de todo el daño que nos hizo, por qué desde que estaba bien chiquita mi mamá siempre decía que nunca lo había querido, que se casó con él para salirse de su casa, para que mi abuela y su marido ya no la maltrataran tanto; por eso yo creía que tenía que querer a mi papá mucho más, porque mi mamá nunca lo había querido”. Soñaba que él también me quisiera, que me abrazara pero sin lastimarme, que me dijera que me quería; a veces veía en la calle a padres con sus hijas tomados de la mano y yo quería tener un papá así, que no se emborrachara y que nos “abrazara” tan fuerte por las noches; creo que no era tan malo, porque en su juicio nunca nos pegó, pero apenas nos hablaba y sólo era para darnos órdenes, era un hombre muy seco...nunca lo vi reír, pienso que él también sufría”.

“Yo pienso que a los padres se les debe querer sólo porque nos dieron la vida, aunque nos maltraten y nos abandonen; siempre quise estar cerca de mi papá, pero no de una forma sexual... esperaba que las cosas fueran diferentes, tenía la esperanza de que mi papá me abrazara como a una hija, que nos quisiera no como mujeres, sino como niñas, como los papás normales quieren a sus hijas...yo quería que todo cambiara, que algún día nos pudiera querer de otra forma, pero eso nunca paso y se murió”.

Summit (2006) argumenta que la suposición desesperada de responsabilidad y el fracaso inevitable de obtener alivio establece el fundamento para auto-odiarse y lo que Shengold (2011) describe como un corte vertical en la prueba de realidad. Si el mismo padre es quien abusa y es experimentado como malo debe ser transformado para aliviar la desdicha que él ha ocasionado, entonces la niña debe, como una necesidad desesperada, registrar al padre -ilusoriamente- como bueno.

Solo la imagen mental de un buen padre puede ayudar a la niña a tratar con la intensidad aterradora de temor y rabia, el efecto de las experiencias atormentantes.²¹⁸

No se cuenta con mayor información que nos permita perfilar al generador de violencia sexual, pues los vínculos de María y sus hermanas con la familia de origen paterno son nulos; ella conoció a su abuela paterna les notificó que su padre había fallecido en Michoacán, en un hospital de Morelia, prácticamente solo, acompañado por su abuela -a quien solo vio en tres ocasiones en toda su vida-; su agonía duro quince días. María tenía 16 años cuando recibió la noticia y recuerda haber sentido mucha tristeza por él, pero no pudo llorar.

Unos días después de la muerte de su padre, volvió a ver a su abuela, quien le aviso que ya estaba vendido el terreno de su papá y que se lo había dejado todo a ella, para que le informaran a su mamá que no tenía nada que reclamar. La última vez fue cuando sólo María -sin sus hermanas- la acompaño a la terminal de autobuses rumbo a Morelia. Jamás volvió a tener ningún tipo de contacto con ella, ni siquiera puede describirla físicamente por qué no la recuerda, no sabe si tiene familia en Morelia, pero supone que sí, aunque no le interesa averiguarlo.

Algunos días antes de que María supiera que su padre había muerto, lo soñó diciéndole que tenía hambre y le pedía agua, ella lo llamaba para que fuera a comer, pero él la ignoraba por estar platicando con su hermana mayor, después de insistirle que comiera huevos revueltos que le había preparado, se sentó a la mesa, pero nunca tocó la comida ni el agua. Este sueño la inquietó mucho; sentía algo extraño en la garganta, como angustia; sin embargo poco después encontró una explicación.

218 Síndrome de acomodación al abuso sexual de Summit psinfantil.blospot.com/2006/10/syndrome-de-acomadacin.html.

El día que iba con su abuela camino a la terminal de autobuses, ésta le relató que los quince días que su padre estuvo en el hospital no pudo probar alimento, debido a que probablemente tenía el hígado deshecho u otras enfermedades de las cuales ella no sabe nada debido a que después de los trece años y de la brutal violación de que fue objeto perdió todo contacto con su padre. Su abuela le platicó que sólo le mojaba los labios con té, porque no podía tragar nada. María ignora si su padre le había dicho algo de lo ocurrido con ellas antes de morir, y tampoco sabe si su padre preguntó por sus hijas en su agonía.

Pese a la evidente disociación que presenta María, un corte en el tiempo en su imaginario individual que no tiene elementos efectivos y contundentes para ser explicado, ocurre la primera vez que el incesto es perpetrado y se recrea claramente en su memoria, quizás por la violencia del hecho, tal vez porque una agresión de esta naturaleza provoca un shock que se graba de forma imborrable en la memoria a largo plazo...

“Una noche estábamos solo Lola y yo en la casa con mi papá, no sé por qué, no me acuerdo donde estaban mis otros dos hermanos; ya estaba oscuro y salí para hacer del baño, mi papá estaba bien borracho como casi todas las noches y cuando regrese, vi como mi papá estaba encima de mi hermanita de cuatro años y medio, desnudo y metiendo su pene dentro de ella”. Lola no dejaba de llorar pidiendo a mí papá que por favor la dejara, que se quitará de encima, que la aplastaba, lloraba a gritos que le dolía mucho, que se fuera, pero mi papá seguía encima de ella...me asusté mucho, nunca había visto algo así; empecé a gritar y mi papá se levantó, entonces pude ver su pene lleno de sangre, sangre de mi hermanita”.

“Yo que le tenía miedo a todo, no supe ni cómo, pero le grite y le dije que dejara a Lola, que me lo hiciera a mí, pero que por favor, dejara de lastimar a mí hermanita. Entonces él me jalo del pelo, me arranco la ropa, y me aventó encima de la cama a un lado de mi hermana, se lleno de saliva sus manos y la embarro en su pene aún con sangre de Lola, me abrió las piernas y con mucho trabajo, se metió

adentro de mí. Sentía que me ahogaba, el peso de mi papá me aplastaba y no me dejaba respirar, el dolor entre mis piernas era tan insoportable que me sentí mareada, quería vomitar, no podía gritar porque entonces él se enojaría y volvería a lastimar a Lola.

Mi papá movía su pene con mucha fuerza entre mis piernas hasta que logro entrar. Yo me tape la boca con las manos y apreté los labios, no grite, no llore, no dije nada. No sentía mi cuerpo, el dolor era tan fuerte, que dejo de dolerme. Solo podía oler a mi papá apestoso como agrio, sudor y cerveza. Pronto acabo todo. Él se quitó de mí y se salió del cuarto. Volteé la cara a un lado de la cama para ver a Lola, también lloraba quedito, así como estábamos acostumbradas a llorar”.

*“Nos estábamos quedando dormidas cuando mi papá regresó. Me jalo del pelo para moverme y me dijo las palabras que nunca he podido olvidar **“tu tuviste la culpa, tú me lo pediste, para que te metes en lo que no te importa”**. Después se volvió a salir. Ninguna de las dos hablaba, ni nos movimos siquiera, nos quedamos como muertas, con la sangre y el semen de mi papá entre las piernas, pero no nos movimos hasta que nos quedamos dormidas. Sin decirnos nada, empezamos a jugar cada vez que mi papá nos violaba. Jugábamos a morirnos. Ninguna de las dos dijimos nada., ni siquiera entre nosotras”.*

Después se fue haciendo habitual que su padre violara a cualquiera de las tres niñas de manera indistinta; pero a María no la agredía con tanta frecuencia. Ella lo atribuía a que estaba “muy flaca, fea y casi no tenía carne”; su padre le decía la “flaca”, -apodo que la niña odiaba y que hasta la fecha, le genera mucha molestia escuchar- y sus dos hermanas eran bonitas y llenitas. Su hermana mayor y la menor eran sus preferidas.

Su hermana mayor ya sabía lo que tenía que hacer. Cuando su padre se acercaba a ella por las noches, ella misma se quitaba la ropa y se colocaba de espaldas a su padre para que éste la “abrazara fuerte”.

Summit (2006) describió que los niños víctimas de abuso sexual enfrentan un trauma secundario a la crisis de descubrimiento. Sus intentos para reconciliar sus experiencias privadas con las realidades del mundo exterior son asaltados por la incredulidad, la culpa y el rechazo que pueden experimentar por parte de los adultos. Halló un patrón conductual típico, un síndrome que facilita la supervivencia inmediata del niño dentro de la familia, pero que tiende a aislar al niño de la aceptación eventual, la credibilidad o la empatía dentro de la sociedad.²¹⁹

Dentro del Síndrome de acomodación tiende a desarrollarse un patrón compulsivo por parte de abusador, el cual perpetúa, ya sea que el niño alcanza la autonomía o hasta que el descubrimiento o la prohibición forzada se impone sobre el secreto. Summit destacó que sí el niño no recibe una intervención protectora inmediata, no hay opción para detener el abuso. La única opción que le queda al niño es aprender a aceptar la situación y sobrevivir. No hay vía ni lugar para salir corriendo.²²⁰

El niño aprenderá a acomodarse a la realidad del continuo abuso sexual. Existe el desafío de acomodación no sólo ante las demandas sexuales que van trepando, sino ante una creciente consciencia del engaño y la deshumanización por parte de alguien quien comúnmente es idealizado como una figura parental querida, protectora y altruista. El niño enfrentado ante una incesante victimización por desamparo, debe aprender de alguna forma a lograr un sentimiento de poder y control. El niño no puede conceptualizar con seguridad que un padre puede ser despiadado y una conclusión de este tipo es el equivalente al abandono y la aniquilación.²²¹

219 Losada, A.V. (2011) Abuso sexual infantil y patologías alimentarias. Tesis de Doctorado. Universidad Católica Argentina, Facultad de Psicología y Psicopedagogía. <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/tesis/abuso-sexual-infantil-patologias-alimentarias.pdf>

220 Síndrome de acomodación.(2006) El síndrome de acomodación al abuso sexual infantil. Psicología Infantil. psinfantil.blospot.com./2006/syndrome-de-acomodacin-html

221 Losada, A.V. (2011) Abuso sexual infantil y patologías alimentarias. Tesis de Doctorado. Universidad Católica Argentina, Facultad de Psicología y Psicopedagogía. <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/tesis/abuso-sexual-infantil-patologias-alimentarias.pdf>

4.8 Estigmatización

Secreto y culpa

Con el paso del tiempo, ya no era necesario que estuviera alcoholizado, algunas tardes sentaba a Lola entre sus piernas y se sacaba el pene y le pedía a niña que se lo tocara, mientras le enseñaba revistas de mujeres muy “voluptuosas” diciéndole a la niña “*algún día tú te vas a poner así y yo te voy a querer más*”.

Para poder masturbarse sin ser interrumpido, les daba dinero a sus hijas y les decía que fueran a la tienda y se quedaba solo con la que prefiriera en ese momento, que solía ser o la hermana mayor o la menor, pero María muy pocas veces. Ninguna de las hermanas decía nada, la secrecía era parte vital del imaginario colectivo de la familia y lo que ocurría se quedaba en el humilde espacio de la casa.

“Alguna vez, me atrevía a preguntarle a mi hermana mayor que le hacía mi papá por las noches...yo necesitaba saber si era igual con todas, no sé por qué, pero yo quería saber, pero ella me respondió que solo la abrazaba, pero como él era grande y fuerte, la apretaba mucho y le dolía. Yo no sabía sí eso era verdad, pues mi hermana lloraba mucho, aún después de que mi papá dejaba de “abrazarla”. Nunca le volví a preguntar, ni siquiera ahora de grandes, ha de ser por qué desde chiquita aprendí a no preguntar y a quedarme callada, siempre era mejor así, sí no hablaba, podía creer que entonces no pasaba nada”.

“Yo quería preguntarle a mi papá porque nos hacía esas cosas, pero le tenía mucho miedo. Estando en su juicio nunca me toco; a mí solo me violaba cuando estaba borracho...pero estoy segura de que él sí se acordaba de lo que había pasado, porque no creo que los borrachos no recuerden lo que hicieron estando así, es una justificación para sus cosas fingir que no se acuerdan”.

“Casi era mi cumpleaños, iba a cumplir 7 años y mi papá había vuelto a violarme hacía unos cuantos días, le dije cuando estaba en su juicio que le iba a platicar a mi mamá lo que nos hacía porque yo creía que eso era malo; se me quedo viendo muy feo y me jalo del pelo hasta que quede en el suelo y me dijo que si decía algo,

mataría a mi mama a patadas y que yo tendría la culpa por chismosa. No dije nada porque tenía mucho miedo de que fuera a matar a mi mamá. Me quede callada otra vez”.

Suficiente culpa tenía debido a que por esas fechas, salió corriendo a la tienda y dejó la puerta abierta, lo que aprovecharon sus tres cachorritos -entre ellos “pulgas”, su perrito- para salir detrás de ella y ser atropellados por un camión. Los perritos murieron en el momento y se asumió como la responsable de la pérdida de sus mascotas.

María lloró por meses la muerte de sus perritos y llegó a creer que todas las cosas malas que pasaban en su familia eran su culpa, pues era algo que su padre ya le había dicho y ella lo creía firmemente. Su padre la había violado porque ella tenía la culpa, si no hubiera intervenido cuando abusaba de su hermanita, no le habría hecho nada, además, ella se lo pidió, por lo tanto, María tenía la culpa.

De acuerdo con Goffman (1993) los griegos crearon el término estigma para referirse a signos corporales con los cuales se intentaba exhibir algo malo y poco habitual en el status moral de quien lo presentaba. En la actualidad la palabra es ampliamente utilizada con un sentido bastante parecido al original; pero con ella se designa preferentemente al mal en sí mismo y no a sus manifestaciones corporales.

Como en el caso de María ella se asume como una mujer estigmatizada, pues aun cuando la secrecía del evento incestuoso ha permanecido por años en silencio en su imaginario ella se ve a sí misma como una mujer manchada, sucia, rota, incompleta, en las esferas de lo familiar de lo social, de lo cultural y del psicoerotismo se percibe como un ente diferente, aparte del resto de las otras mujeres.²²²

222 Goffman, E., (1993) Estigma, la identidad deteriorada. Pp 11-17.

Siguiendo a Goffman (1993) la vergüenza se convierte en una posibilidad central, que se origina cuando el individuo percibe uno de sus atributos como una posesión impura de lo que fácilmente puede imaginarse exento, pero de hecho el individuo también puede llegar a odiarse y a denigrarse a sí mismo cuando esta solo frente a un espejo. También puede llegar a pensar que las desgracias que ha sufrido son una secreta bendición, especialmente por aquello tan difundido culturalmente deja enseñanzas sobre la vida y las personas.²²³ María en su discurso no culpa a nadie de lo ocurrido, argumenta que las experiencias de la infancia no son responsabilidad de nadie. Eso representa un intrínseco mecanismo de defensa psíquico que acompaña a la disociación.

La iniciación, la intimidación, el aislamiento, el desamparo y la autoculpabilidad de acuerdo con Summit (2006), dependen de una realidad aterradora del abuso sexual infantil: este ocurre cuando el niño esta solo con el adulto agresor, y le es indicado que este secreto no debe ser compartido con nadie. Ningún niño está preparado para la posibilidad de ser abusado por un adulto de confianza; esa posibilidad es un secreto bien guardado aun para los adultos. El niño por lo tanto, queda totalmente dependiente del intruso ante cualquier realidad asignada a la experiencia.²²⁴

Summit (2006) afirma que sostener una mentira para mantener el secreto es la virtud última, en tanto que contar la verdad podría ser el más grande pecado. Una niña así victimizada parecerá aceptar o buscar el contacto sexual sin quejarse.²²⁵ Si la niña no puede crear una economía psíquica para reconciliar el ultraje continuo, la intolerancia del desamparo y el sentimiento creciente de rabia buscarán una expresión activa.²²⁶

223 Síndrome de acomodación.(2006) El síndrome de acomodación al abuso sexual infantil. Psicología Infantil. psinfantil.blogspot.com./2006/syndrome-de-acomodacin-html

224 Ídem

225 Ídem

226 Finkelhor y Browne (1989) Artículo Dinámica traumatogénica www.skewsm.com/child trauma.html

En ese sentido encontramos que ya sea que la intimidación pueda ser gentil o amenazante, el secreto le deja claro al niño que esto es algo malo y peligroso. El secreto es la fuente tanto del temor como la promesa de seguridad: “todo va a estar bien sólo si tú no lo cuentas”. El secreto adquiere entonces proporciones mágicas, monstruosas para el niño. Un preescolar sin conciencia del sexo y aun sin dolor o vergüenza de experiencia sexual en sí misma, será no obstante estigmatizado con un sentimiento de maldad y de peligro a partir del penetrante secreto. Cualquiera de los intentos del niño por iluminar el secreto será contrarrestado por una conspiración de silencio y descrédito por parte del adulto. Como en el caso de María cuando al tratar de romper la complicidad del secreto es anulada e ignorada por ambos padres.²²⁷

Para la niña esto a menudo conduce a la auto-destrucción y el reforzamiento del odio a sí misma; típicas son la auto-mutilación, la conducta suicida, la actividad sexual promiscua y las huidas del hogar repetidas. Ella puede aprender a explotar al padre por favores, privilegios y recompensas materiales, reforzando su auto-castigada imagen como “prostituta” en el proceso.²²⁸

4.9 La acomodación ante el abuso.

Revictimización

Ellas continuaban visitando la casa de su padre y María infiere que éste seguía violando también a sus hermanas, aunque ella ya no se percataba de nada; sin embargo, tiene recuerdos escasos de los siete a los trece años y su relación en ese lapso de tiempo con su padre, pero que seguía incluyendo el incesto, al menos con ella, aunque con menor frecuencia.

Las niñas ya se habían habituado a esta dinámica de relación paterna y consideraban que era normal. Sin embargo, Gloria la hermana mayor de María,

²²⁷ Síndrome de acomodación. (2006) El síndrome de acomodación al abuso sexual infantil. Psicología Infantil. psinfantil.blospot.com./2006/syndrome-de-acomodacin-html

²²⁸ ídem

conoció a un muchacho cuando entro a primero de secundaria y al cumplir trece años, se fue de su casa con él porque estaba embarazada; la idea que ese bebe pudiera haber sido hija de su padre, es algo que ha cruzado la mente de María en más de una ocasión, pero nunca se ha atrevido a preguntarle nada a su hermana; es algo que le da mucho temor.

Su hermana mayor a los 13 años se fue de la casa con su pareja, un hombre diez años mayor que ella, pero poco después se separó de él, debido a que éste la golpeaba de manera brutal, regresando a casa de su madre al poco tiempo con su hija de un año de edad y faltándole cuatro dientes de la boca debido a una patada que su pareja le propino en el rostro. Ella ha sido objeto de violación en tres ocasiones: un taxista, un desconocido en la calle y más recientemente hace dos años, dos sujetos a sólo dos calles de su casa mientras ella se dirigía a trabajar al Distrito Federal a las 5:00 am., sin que en ninguna de las ocasiones realizara una denuncia por el delito, platicándolo solo con su hermana María hace algunos meses, pero como una anécdota sin importancia aparente.

De la última violación por los dos sujetos, María fue informada por su hermana el mismo día que ocurrió, pues en esa época se encontraba viviendo de manera temporal con sus hijas y su pareja, en casa de su hermana mayor, debido a problemas económicos. María recuerda que Gloria ese día salió a trabajar como acostumbraba casi de noche, sola y vestida con una minúscula falda y sin medias -María menciona que Gloria tiene una hermosa figura, muy llamativa y que todos los hombres voltean a verla, pues su forma de vestir también llama mucho la atención, debido a lo corto de su falda y su pronunciados escotes que son característicos de ella desde adolescente- .

Recuerda que escuchó a su hermana regresar poco después de haber salido, por lo que se levantó de la cama para ver que había olvidado; cuando salió de la habitación, escucho a Gloria bañándose otra vez, lo cual le extrañó mucho y en el bote de basura del patio, estaba la ropa llena de sangre. María se asustó mucho y

le tocó a su hermana hasta que ésta con la boca rota y un ojo hinchado, le abrió la puerta.

María le preguntó qué le había pasado y Gloria le dijo que unos cabrones la habían agarrado afuera contra la pared, que ni siquiera les vio la cara, cuando iba caminando, uno le tapó la boca y la puso contra un muro parada, mientras el otro le rompía la ropa interior y la violaba, después el otro, mientras le decía “eres una puta, esto te gusta y si gritas te mato”; todavía estaba oscuro y no pasaba gente, todo ocurrió muy rápido, ni siquiera diez minutos tardaron los cabrones. La violaron anal y vaginalmente y la aventaron, al caer se pegó en la cara; ni siquiera se llevaron su bolsa.

Gloria le ordenó que no dijera nada. María le preguntaba si estaba bien, si no la habían lastimado, que fueran a la policía a denunciar, que se quedara para que la cuidara, pero su hermana se volvió a vestir, tomo un café y se fue a trabajar:

“Aquí no pasó nada, a la chingada con esos puercos, a mí nadie me arruina la vida”.

María aún no puede entender por qué para su hermana lo ocurrido no le afecta; Gloria ha tenido muchas parejas, casi siempre hombres casados, a los que deja cuando se aburre de ellos. Ella tiene cuatro hijos, su hija mayor producto de su relación con su primer pareja -la chica es una adolescente de trece años, con un bebé recién nacido, a quien procreó con el novio de una de sus tías, hermana de su mamá- dos niños de otra pareja y uno más con su actual pareja, un joven 7 años menor que ella.

Sin embargo, admira mucho a su hermana mayor, pues la considera una mujer muy fuerte, capaz de hacer todo lo que quiera; nunca la ha visto llorar ni quejarse de nada. Ella es muy fuerte y bonita. Tiene todo lo que se propone porque nada la lastima. Eso es lo que María admira de su hermana, su fuerza, su belleza y su gran carácter.

La incapacidad de las víctimas del abuso sexual infantil para dar significado a la experiencia sufrida, determina lo que Kelly (2011) denominó **interrupción del ciclo de la experiencia**, cuyo resultante es la aparición de variada sintomatología tanto de tipo emocional como conductual. La respuesta del contexto en su interacción con la víctima y fundamentalmente de aquellas figuras emocionalmente vinculantes, podría tener un efecto reparador en cuanto a que pueden facilitar un discurso en torno a la experiencia traumática aportando tonalidades emocionales y significados que permiten salir de un ciclo ininterrumpido en el que las emociones y las conductas están carentes de significados o, en el peor de los casos, están asociados a construcciones patologizantes y desadaptativas.²²⁹

La presencia de factores de riesgo de acuerdo con Losada (2011), como el ser niña o adolescente, convivir sin uno de los padres biológicos, una madre poco o nada disponible, negligencia, una percepción de la propia familia como no feliz, niños con discapacidades emocionales, sensoriales, físicas o cognitivas, familias poco cohesivas, no demasiado organizadas se muestran como elementos para el desarrollo de una vulnerabilidad previa.²³⁰

En el caso de María observamos un fenómeno de revictimización o victimización secundaria, lo cual significa que la victimización primaria en casos de agresión sexual se corresponde con el impacto que sobre la estructura psíquica de la víctima, produce el propio hecho violento. Pero además ésta puede sufrir nuevos daños secundarios posteriores a los recibidos tras entrar en contacto con otros sistemas que se generan en la interacción con diferentes actores sociales.

Resulta evidente que en el caso que nos ocupa también se observa el fenómeno de victimización secundaria, pues la tendencia de María a emparejarse con

229 Losada, A.V.,(2011) Abuso sexual infantil y patologías alimentarias .Tesis de doctorado .<http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/tesis/abuso-sexual-infantil-patologias-alimentarias.pdf>

230 Ídem

parejas que ejercen algunas formas de violencias contra ella resulta parte de la propia dinámica de interacción y vinculación psicoemocional, pues ha introyectado el maltrato, la sumisión y la cosificación de su persona como un estadio “natural” y “normalizado”; dado que la prolongada vivencia incestuosa dejó en ella secuelas en donde las violencias están intrínsecamente ligadas a la composición de la estructura familiar.

En ella no se presentan patologías severas o de importancia en la esfera de la sexualidad, dado que no existen en este momento disfunciones sexuales evidentes, debido quizás a que la pareja actual está sensibilizada sobre las secuelas psicosociales posteriores al incesto y desde el inicio de la relación existió comunicación y empatía en el ámbito sexual, lo que facilitó que ella superara cualquier anomalía psíquica o física en esta área.

No obstante, las violencias trianguladas hacia la hija mayor de María, manifiestan que ha continuado un patrón conductual patológico en donde algunas formas de maltrato han sido invisibilizadas, razón por la cual muchas de las vivencias infantiles se replican de manera sistemática pero inconsciente en su nueva familia, si bien no en el ámbito de lo sexual, sí se observan violencias psicosociales, como marginación hacia la hija de María, control, sumisión y sobre todo, síndrome de indefensión aprendida.

Por otro lado Finkelhor (1987) apunta a que el incesto con frecuencia es llamado “el tabú último” o el “tabú universal” o algo similar que lo clasifica como una de las violaciones más graves de las reglas de la sociedad humana. De entre todos los tipos de incesto, el que sucede entre padre e hija es el que este momento está recibiendo mayor atención, pues hasta hace algún tiempo, los trabajadores de la salud mental consideraban que era extremadamente raro que se diera en las familias con una excepcional degeneración, sin embargo esa visión ha cambiado.

Con base en las experiencias de las personas que asisten a psicoterapia y a los centros especializados para atención a personas víctimas de abuso sexual, muchos clínicos y trabajadores sociales han llegado a la conclusión de que el incesto padre/hija es creciente y está alcanzando proporciones epidémicas.²³¹

Finkelhor (1986), sostiene que ha sido más fácil identificar la dinámica familiar en el caso del incesto, es decir que la tipología familiar presenta determinadas características de especificidad que la ubican como una familia diferente del resto en donde el incesto no está presente. De acuerdo con él, el incesto padre-hija ha sido el tipo de incesto sobre el cual se ha teorizado más, dado que es el que se observa con mayor frecuencia²³².

Sin embargo, esto no significa que madres u otro tipo de parientes cercanas por consanguinidad o por vínculos legales no abusen de sus hijas e hijos, sólo que este tipo de abuso es mayormente silenciado, el secreto es cuidado con especial empeño, pues en el imaginario colectivo resulta compleja la visión de una madre incestuosa, considerando sobre todo la mitificación cultural occidental que se ha construido sobre la figura materna; una de las causas podría explicarse en el desequilibrio de poder entre hombres y mujeres, en donde regularmente, las mujeres son vistas como receptoras y no como generadoras de violencia sexual, particularmente en casos de incesto.

En este sentido resulta pertinente relatar dos casos en mi experiencia profesional como parte del equipo de USAER de Educación Especial de abuso sexual infantil incestuoso, en dónde la generadora en un caso era la tía que cuidaba a la sobrina y en segundo caso la madre de la niña; el abuso sexual incestuoso se inició desde que las niñas eran muy pequeñas y éste se acompañó de maltrato infantil, -ambas niñas se encontraban cursando primero y segundo grado de primaria regular, respectivamente- fueron canalizadas al equipo de USAER por las maestras de sus

231 Finkelhor, D., (1987) Abuso sexual al menor, causas, consecuencias y tratamiento psicosexual. México, Pax, P.127-128

232 Ídem

respectivos grupos (estos casos se detectaron en diferentes escuelas, pero en un mismo ciclo escolar) debido a que presentaban sintomatologías específicas de abuso sexual: masturbación compulsiva, conocimiento excesivo sobre sexualidad y no acorde con su nivel de desarrollo, enuresis, conductas seductoras con sus pares y niños mayores, entre otras.

Al realizar la intervención directa con las niñas, se detectó que eran mujeres quienes habían estado perpetrando el abuso sexual durante un tiempo relativamente largo, pues los recuerdos de ambas niñas se remontaban a su etapa preescolar. En el primer caso, se informó a la madre de familia lo que estaba ocurriendo con la menor, quien negó rotundamente tener conocimiento de lo que su propia hermana, cuidadora de la niña, estaba haciéndole; pero al poco tiempo la niña dejó de asistir a clase y se perdió la pista; situación similar ocurrió con la segunda niña, quien no contaba con ninguna red de apoyo, ya que se trataba de una familia monoparental y sin vínculos con la familia de origen, por lo cual se dio aviso al DIFDF; sin embargo también se desconoce que ocurrió con la menor, ya que la madre la dio de baja y no regresó a la escuela; el personal de trabajo social del DIFDF informó que cuando acudieron al domicilio, la familia ya se había cambiado de residencia.

CONCLUSIONES

Después del dolor y la desesperanza, luego del miedo y el horror...

El olvido se hace presente para cuidar,
para acoger, para proteger...

Amnesia que imaginariza y se transforma en esperanza,
de que todo fue un mal sueño y
mañana no habrá pasado nada.

Diana Meléndez Rojas

- **Conclusiones.**

Comúnmente se suele asociar el abuso sexual infantil incestuoso con una dinámica familiar disfuncional, sin embargo cuando se toma como indicador incestuoso la disfuncionalidad del sistema familiar, suelen omitirse los otros elementos concernientes a la familia, en dónde en medio del caos, tal disfuncionalidad no existe; coexisten las jerarquías, el poder, las alianzas, el liderazgo, la cohesión como subsistema o grupo familiar, ésta continúa su proceso evolutivo, no se detiene, sigue su propio camino, con patologías quizás, pero persiste hacia adelante dado que sus miembros nunca permanecen estáticos.

En las familias donde está presente la secrecía cómplice del abuso sexual infantil incestuoso, la dinámica de interacción de cada uno de los miembros, adquiere matices específicos; estas familias conforman sistemas paralelos, funcionan fuera de la norma social, pero no dejan de moverse, continúan con sus ciclos: crecen, se desarrollan, se reproducen, se disuelven y repiten el ciclo de vida, pero en otros espacios, con nuevos actores y en otros contextos; sin embargo, la huella que deja el incesto, puede mutar de un sistema a otro casi de forma imperceptible, dado que la violencia es un fenómeno aprendido, éste podría transformarse en la única forma de vinculación afectiva aprendida en la familia de origen y reproducirse en un nuevo sistema con otros actores y en otros escenarios.

Estas familias no pueden ver lo que no existe, pues han naturalizado y normalizado desde sus imaginarios específicamente creados para su protección, que el incesto es parte de la cotidianidad afectiva, que crea fortalezas y afianza vínculos. En ellas se viven otros mundos, otras realidades que solo pueden ser explicados desde su lógica, con su metalenguaje y desde las redes que han construido como sus herramientas y habilidades psicosociales para enfrentar las secuelas que el incesto deja a su paso y que les permiten sobrevivir a pesar de todo.

Los medios de comunicación masivos, así como el uso de la más sofisticada tecnología -como las redes sociales-, actualmente nos permiten conocer casi de inmediato situaciones terribles en donde el incesto está presente continuamente y que conmocionan a la sociedad; por citar solo dos ejemplos encontramos el caso del austriaco Josef Fritzl , quien mantuvo secuestrada a su hija 24 años y tuvo 14 hijos con ella²³³, y más recientemente en nuestro país, en San Luis Potosí, Cristóbal García Hernández otro padre que abuso por 20 años de su hija con discapacidad mental y tuvo cinco hijos con ella²³⁴.

En los casos de incesto que se ejemplifican, se pone de manifiesto la divergencia sociocultural y económica, Josef Fritzl un hombre con educación universitaria, europeo, del primer mundo con un perfecto funcionamiento en su contexto familiar y social y por otro lado Cristóbal García, mexicano sin escolaridad, del tercer mundo y en un contexto rural, lo cual no es más que una muestra de que el fenómeno incestuoso ocurre sin diferenciar estatus económico ni educativo.

En este sentido no resulta exagerado reconocer que el ASII es un problema de salud pública, pues sí bien, es innegable la enorme cantidad de cifras negras por la omisión de denuncias y todo lo que ello implica a nivel familiar y social, los casos registrados por las instituciones en México, van a la alza sin que el Estado se ocupe de considerar medidas de prevención eficaces y certeras que permitan una mayor visualización de este problemática de índole mundial.

Por otro lado, podemos observar que en el testimonio que conforma la Historia de vida, sustento de esta investigación, efectivamente coexisten algunos de los indicadores de la Dinámica Traumatogénica de Finkelhor y Browne, así como del Modelo de Acomodación al Abuso Sexual de Summit, pero también se encuentran divergencias en las secuelas psicosociales que no pueden ser estandarizadas de forma general, pues la **disociación** que presenta la sobreviviente de abuso sexual

233 Periódico digital ABC.es. Internacional www.abc.es/20101102/internacional

234 Periódico digital El Comercio.pe www.elcomercio.pe/actualidad/1533438

infantil incestuoso, origina un laguna entre la teoría propuesta y la vivencia incestuosa de la mujer que narra su historia desde su propia experiencia, desde su bagaje, desde su lenguaje personal, con su explicación del fenómeno y que dista de la mirada del investigador.

En este sentido encontramos que Cantón y Cortes (2000) afirman que las niñas, niños y adolescentes **víctimas** de abusos sexuales tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas interpersonales y psicológicos, basándose en algunos estudios empíricos que han investigado las atribuciones, percepciones y estrategias de afrontamiento del abuso sexual y sus consecuencias para la evolución psicológica; encontrando que los estudios indican que se produce un incremento de los síntomas en el caso de las **víctimas** que tienden a autoinculparse,²³⁵ fenómeno que efectivamente resulta claramente visible en el caso de María, pero a pesar de ser una constante en su vida, no es la secuela más significativa.

María no ha manifestado en alguna etapa de su vida síntomas de adicciones a sustancias, ni hipersexualidad, desórdenes alimenticios, así como tampoco hipocondría, deseos suicidas, trastornos de personalidad, vaginismo o dispareunia; sin embargo, a lo largo del trabajo de investigación y de manera simultánea al inicio de su testimonio, empezó a presentar anorgasmia y falta de deseo, así como depresión, crisis de pánico, falta de apetito, desórdenes de sueño y arrebatos de ira que iban dirigidos hacia su compañero, pues conforme avanzaba su relato, reconocía que había sido violentada de diversas formas por los hombres que han estado en su vida, desde su padre, hasta su actual pareja.

Por otro lado, sus habilidades sociales siempre han sido precarias, no tiene amigas ni vida social y le resulta complicado interactuar con otros grupos sociales fuera del ámbito de su familia nuclear; su autoestima y autoconcepto son pobres,

235 Cantón, D., J., Cortés, A., M.R. (2000) Guía para la evaluación del abuso sexual infantil. P.30

aunque ha empezado a potenciar sus habilidades intrapersonales, el rol de pareja es pasivo y sumiso, -reconoce signos de violencia en su pareja y la enfrenta, pero aún de forma débil- se le dificulta establecer límites con su pareja y la toma de decisiones en torno a la educación de las niñas; sin embargo, tiene conciencia en este momento que ha cometido errores al permitir que su compañero violento a su hija y a ella, así como reconoce que ha repetido patrones conductuales de su madre al permitir el maltrato.

María se obliga a justificar a su agresor sexual como “un enfermo” en su afán de amortiguar el daño que le implica asumir que la persona que cultural y socialmente tenía el deber de cuidar y proteger de ella, es precisamente quien más daño le causó, por ello en su imaginario construye a un ser enfermo, pero no malo, que actuaba sin pensar en lastimarla; en este sentido Summit (2007) argumenta que la suposición desesperada de responsabilidad y el fracaso inevitable de obtener alivio establece el fundamento para auto-odiarse y lo que Shengold (2005) describe como **un corte vertical en la prueba de realidad**.²³⁶

Sí el mismo padre es quien abusa y es experimentado como malo debe ser transformado para aliviar la desdicha que él ha ocasionado, entonces la niña debe, como una necesidad desesperada, registrar al padre -ilusoriamente- como bueno. Sólo la imagen mental de un buen padre puede ayudar a la niña a tratar con la intensidad aterradora de temor y rabia, el efecto de las experiencias atormentantes.²³⁷

Si bien, la investigación que nos ocupa puede claramente situarse en varios de los postulados teóricos analizados, no podemos afirmar que en todas las familias en donde haya estado presente el incesto, ocurran este tipo de interacciones y dinámicas como una regla general y que éstas sean una condición que facilite o propicie la vivencia incestuosa, pues cada familia posee una génesis única que la

236 Losada, A.V. (2011) Abuso sexual infantil y patologías alimentarias. Tesis de Doctorado. Universidad Católica Argentina, Facultad de Psicología y Psicopedagogía. <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/tesis/abuso-sexual-infantil-patologias-alimentarias.pdf>

237 Ídem

hace particularmente diferente del resto, en donde los sistemas de valores y creencias se construyen desde la experiencia de cada uno de los actores que conforman el sistema y que con base en ello, determinaran sus propios códigos de socialización e interacción, dónde los vínculos psicosociales sean planteados desde una posición específica, acorde con las necesidades de cada uno de los miembros, sin pasar por alguna o ninguna de las etapas que tipifica teóricamente a las familias incestuosas, e inclusive, estas categorías podrían no estar presentes, aun cuando el incesto sí haya ocurrido como parte de la propia dinámica familiar.

Por otro lado, partiendo de que la **disociación** es una la secuela psicosocial más evidente y persistente en el caso de María, dado que desde su inconsciente se han bloqueado recuerdos muy significativos que para otras niñas podrían ser imborrables, como compañeras y/o mejores amigas en la escuela primaria, una maestra o un maestro en especial que hubiera marcado su paso por la escuela, la primera menarca, primer beso, materias que le desagradaban, burlas, accidentes y toda la serie de recuerdos que en la mayoría de las personas suelen ser muy significativos, para María no existen, simplemente no los recuerda.

Las abundantes investigaciones sobre las secuelas psicosociales posteriores al trauma incestuoso vivido en la niñez, apuntan hacia otras patologías; dan mayor relevancia por ejemplo a Trastornos por Estrés Postraumático, Trastorno de la Conducta Alimentaria, ideación suicida y otros más que hemos analizado a lo largo de esta investigación; sin embargo no hemos podido encontrar datos relevantes sobre alguna patología en la etapa escolar de María que se ajustaran a la teoría sobre las secuela del ASII en la infancia.

La disociación y la amnesia selectiva estuvo presente desde que ella sale de casa de su padre a los siete años y bloquea sus recuerdos, hasta que ocurre una nueva violación, pero con la característica diferencial de los otros eventos incestuosos por el alto grado de violencia en el que se da el ataque siendo María una

adolescente de 13 años, rompen los mecanismos de protección tan sofisticadamente estructurados en su inconsciente por cinco años, resultan de suma importancia para tratar de comprender en que parte de la memoria a largo plazo de ella, se perdieron esos años de vida y que en palabras de ella:

“No quisiera recuperar los años de escuela porque no sé qué pasó y seguro si me acuerdo, me va a doler todavía más, no me importa no acordarme, a lo mejor eran cosas tan malas que por eso no me puedo acordar. Muchas veces he soñado que es un sueño... ¿se puede soñar que se sueña? Yo creo que sí. Mi papá no era malo, lo sé, estoy segura, solo estaba enfermo y no sabía cómo controlarse. Pero hay muchas cosas que es mejor no recordar”.

Como ya lo mencionamos, la **disociación** que presenta María podría ser explicada desde la propuesta de Cantón y Cortes (2000), que señalan que las sobrevivientes de incesto, suelen bloquear sus recuerdos en alguna etapa de la infancia posterior al inicio del evento de la agresión sexual.²³⁸

Este bloqueo inconsciente, representa un mecanismo de protección que se estructura en la mente de María ante la vivencia incestuosa y que de alguna manera la protege de la realidad que se niega a recordar para alejar el dolor y mantener en su imaginario individual, la figura de un padre “enfermo” que ella amó a pesar de todo, tratando de explicar desde su construcción de paternaje, a un hombre bueno pero con patologías que le obligaron a actuar como lo hizo.

Los escasos estudios e investigaciones sobre la disociación como una secuela psicosocial del abuso sexual infantil en la vida adulta y los resultados de nuestra investigación, evidencian que esta patología requiere de estudios más profundos que le otorguen la relevancia al nivel del Síndrome de Estrés Postraumático y no

238 Cantón, J., Cortés, M., (2000) Guía para la evaluación del abuso sexual infantil. P.23

sólo como un indicador más de éste, sino como una patología aparte, con mayor fundamentación teórica, con estudios cualitativos y cuantitativos que nos abran un abanico de posibilidades para explicar neurofisiológica y socialmente qué es lo que ocurre en el cerebro que afecta el psiquismo y provoca la disociación tan particularmente detectada en este caso y que ha mantenido a María en una zona de protección psicoemocional, más no social, dado que sus habilidades y competencias sociales son limitadas, pero que sin embargo, le han permitido funcionar a nivel familiar, aun cuando ha reproducido en la vida adulta de forma casi imperceptiblemente algunos de los escenarios de las violencias vividas por ella en la infancia y parte de la adolescencia.

Sería un grave error conceptual ubicar a nuestra sujeta de estudio como una mujer “víctima” tal como lo señalan los diferentes especialistas que hemos recorrido a lo largo de la presente investigación, pues ello la coloca permanentemente en riesgo de ser una persona visualizada por el macro sistema social y de forma intrapersonal, al posicionarla como víctima de incesto, como un ser vulnerable y frágil, necesitada de múltiples apoyos externos que la rescaten de su rol de víctima, y que al sentirse nombrada como tal, perpetúa en su imaginario individual la figura de una mujer indefensa, herida y lastimada, carente de potencialidades que le permitan resignificar el fenómeno incestuoso con estrategias propias.

Con base en lo anterior, se propone conceptualizarla como receptora de violencia sexual o en su caso, sobreviviente de ASII, más no como víctima, dando mayor relevancia a las potencialidades que puede desarrollar a partir del suceso incestuoso y que genere en ella la toma de conciencia que le facilite identificar las violencias en su entorno familiar, para que a partir de ello, instrumente cambios psicosociales que le permitan evitar y replicar las formas de vinculación maltratadora con la figura masculina aprendidas en la infancia, llegando a la construcción de una mujer receptora de violencia sexual incestuosa, pero no víctima de sus propias circunstancias.

María una vez iniciado el largo recorrido por algunos de los recuerdos más dolorosos de su vida, entiende que el proceso de sanación es largo y requiere acompañamiento especializado, así como la interacción con otras mujeres que hayan atravesado el mismo dolor que ella, por lo cual acude regularmente a la Organización de la Sociedad Civil MUSAS -Mujeres sobrevivientes de abuso sexual- en donde recibe atención especializada para adquirir mayores herramientas que le permitan elaborar el duelo por la violencia sexual sufrida por tanto tiempo y decidir en compañía de su psicóloga, si es relevante trabajar la disociación o que los recuerdos continúen dormidos en su memoria para evitar mayor dolor.

Es muy importante destacar que el papel privilegiado que juega la disciplina del trabajo social dentro del resto de las otras ciencias sociales, le permite tener contacto directo y de primera mano con los fenómenos sociales. Es la propia historicidad de la profesión que la coloca como acompañante íntima y cercana en la toma de decisiones de las personas y sus necesidades y es precisamente ese rol el que juega la Trabajadora Social en los fenómenos que afectan directamente a las personas, que la ubican no sólo como una recolectora de información y de escucha activa, sino como integrante de vital importancia en la resolución de sus conflictos y necesidades particulares.

La trabajadora social no solo es la figura de acompañamiento, la contención y la orientación pronta y certera que pueda ofrecer a mujeres, hombres, niños y niñas afectados por delitos sexuales; esta intimidad intrapersonal le obliga a asumir el compromiso personal y profesional de adquirir conocimientos científicos actualizados en el ámbito de la sexualidad humana, lejos de mitos y tabúes que faciliten una mayor comprensión y sensibilización ante este tipo de problemáticas que cada día suelen ser más comunes en el espacio profesional, por lo tanto requiere de habilidades y competencias acordes al fenómeno que enfrenta con una visión acorde con las necesidades reales de la población que impacta su práctica profesional.

Ciudad Universitaria, mayo de 2013

BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía

1. Aceves, E., J., (1991) Historia oral e historias de vida. Teoría, Métodos y Técnicas. Una Bibliografía comentada. México, SEP Primera Edición. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores de Antropología Social. Cuadernos de la Casa Chata.
2. Allen, A.M., (2008) Abuso sexual infanto juvenil, estudio comparativo entre el abuso sexual intrafamiliar y extrafamiliar. Tesis de Doctorado. Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina.
3. Azaola, E., (1993) El maltrato y el abuso sexual a menores, México, P. 29UAM, COVAC, UNICEF.
4. Benadiba, L. (2007): Historia oral, relatos y memorias, 1ª. Edición. Argentina, Maipue.
5. Cantón, D., J. Cortés, A., M. (2000) Guía para la evaluación del abuso sexual infantil. Madrid. Colección Psicología Pirámide.
6. Cyrulnik, B., (1995) citado por Gilberti, E., Lamberti, S., Viar J., y Yantorno N., (1998) en Incesto Paterno- Filial. Una Visión multidisciplinaria. Buenos Aires. Editorial Universidad.
7. Código Penal para el Distrito Federal. Comisión de Derechos Humanos del D.F. (2005): Derechos de las Víctimas de delitos contra la libertad Sexual.
8. Código Penal para el Distrito Federal. (2009) Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
9. Código Penal para el Distrito Federal (2004) México. Editorial Leyenda
10. Cagigas, A., en Violencia contra las mujeres. Descripción e intervención biopsicosocial. (2010) Coordinadora López, Z., E., Universidad de Jaen. Andalucía, España. Primera Edición.
11. Calmels, J., Méndez, M.L. (2007) Editoras, El incesto: un síntoma social. Buenos Aires. Biblos Intertextos.
12. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Ley para la Protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes (2004) México. Editorial Leyenda. Corsi, J, (1997). Una mirada abarcativa sobre el problema de la violencia familiar, en Violencia Familiar, una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social. Buenos Aires. Paidós. Diccionario Enciclopédico (2009) Vox 1. P.203 Larousse Editorial, S.L.
13. Champagne, P., (2000) Introducción a la práctica sociológica. Madrid. Siglo XXI. P.13 Madrid: Pirámide.
14. Estadística sobre maltrato infantil, 2002-2004. INEGI.
15. Fempress, O. (1998) citado en: (2009) Violencia en el hogar y agresiones sexuales. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la mujer. UNIFEM. Oficina Regional para México.

16. Fernández, García Liliana. (1994) Tesis de Licenciatura en Psicología Violación tumultuaria: estudio de secuelas emocionales a largo plazo en un grupo específico. México. Universidad del Valle de México.
17. Finkelhor, D. (1987) Abuso sexual al menor, causas, consecuencias y tratamiento psicosexual. 1ª Edición, México, Pax.
18. Freud, A. (1981) A psychoanalyst's view of sexual abuse by parents. En Dinámica y tratamiento del abuso y traumas sexuales en niños y adolescentes. Sullivan, D., Everstine, L. (1997) México: Pax.
19. Goffman, E., (1993) Estigma, la identidad deteriorada, Buenos Aires, Amorrortu Editores
20. Guerra (2004) citado en: Villatoro, V., J., Quiroz, V., N., Gutiérrez, L., M., Díaz, S., M., Amador, B., N., (2006) ¿Cómo educamos a nuestros/as hijos/as. Encuesta de Maltrato Infantil y factores asociados 2006, México: MUJERES.INPRFM.
21. Jaitin, R., (2010) Clínica del Incesto fraternal. Buenos Aires. Lugar Editorial.
22. Kemple y colaboradores (1984) citado en: Villatoro, V., J, Quiroz, V., N., Gutiérrez L., M., Díaz, S., M., Amador, B., N., (2006) ¿Cómo educamos a nuestros/as hijos/as. Encuesta de Maltrato Infantil y factores asociados 2006, México: INMUJERES.INPRFM.
23. Kenwar, H., Maher, P., (Coord.) (1988) Abuso contra los niños. La perspectiva de los educadores. México, Grijalbo. CONACULTA.
24. Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. (2011) Informe Diagnóstico Violencia contra las mujeres periodistas. México 2010-2011. CIMAC. Comunicación e información de la mujer. México. Heinrich Böll Stiftung
25. Levi-Strauss 1949 en López, Sánchez. F., (1995) Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual. Madrid. Amarú, Salamanca.
26. López S., Félix y Del Campo Sánchez, A. (1997) Prevención de abusos sexuales a menores. Guía para los educadores. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y Amaru. Madrid. Salamanca.
27. López, S. F. (1995) Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual. Madrid. Amarú, Salamanca.
28. Los derechos de los niños y la niñas. (1998) Dirección General de Publicaciones de la Comisión de los Derechos Humanos, México.
29. Malinowski 1969 citado en López, S. F., (1995) Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual. Amarú, Salamanca.
30. Maltrato y abuso sexual infantil, (2006) Manual del Curso de prevención desde los derechos de la niñez de la Comisión de los Derechos Humanos del D.F., México.
31. Mollica., F., R., (1999) Pérez-Sales, P., (Coord.) Efectos psicosociales y sobre la salud mental de las situaciones de violencia colectiva. Actuaciones Psicosociales en Guerra y Violencia Política. Madrid. Ed. Ex Libris.

32. NOM- 190 -SSA1-1999. Norma Oficial Mexicana "Prestación de Servicios de Salud. Criterios para atención médica de la violencia (2006) en: Guía para el diagnóstico presuntivo del maltrato infanto-juvenil, SSA. Centro Nacional de Equidad de Género y salud reproductiva.
33. Padilla, M., R.,(1999) Dioses Mitológicos. México. EDIMAT Libros. Perea, M, A., Loredó, A.
34. El maltrato al menor, una propuesta de atención integral en Boletín Médico del Hospital Infantil de México, (2001) núm. 58.
35. Podestá, M., Rovea, O., (2003) Abuso Sexual Infantil Intrafamiliar. Un abordaje desde el trabajo social. Buenos Aires, Espacio Editorial.
36. Procuraduría de Justicia del Distrito Federal, (2006) Informe Estadístico. Centro de Atención a la Violencia Familiar CAVI. México.
- 37 Redondo, F., C., Ortiz, O., M.R. (2005) El abuso sexual infantil. Boletín de la Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria, Castilla y León. Boletín Pediatría 2005.
- 38 Reyes, Á, Ma. C. (2009) Mujeres profesionistas frente a la violencia que padecen dentro de su relación de pareja: develando la tolerancia. Tesis de Maestría en Trabajo Social. ENTS. UNAM.
- 39 Roberts, E., Pastor, B., (1996) Diccionario etimológico indoeuropeo de la lengua española. Madrid. Alianza Editorial
- 40 Ruíz, O., J., I., (1999) Metodología de la Investigación Cualitativa. Serie Ciencias Sociales. Vol. 15. Universidad de Deusto. España, Artes Gráficas Rontegui.
- 41 Sampieri, H. R., Fernández, C., C., Baptista, L., M., P., (2010) Metodología de la Investigación. México, McGraw-Hill.
- 42 Sullivan, D., Everstine, L. (1997) El sexo que se calla. Dinámica y tratamiento del abuso y traumas sexuales en niños y adolescentes. México. Editorial Pax
- 43 Torres (2001) citado en: (2004) Violencia de Género en las parejas mexicanas. Resultados de la Encuesta Nacional sobre las dinámica de las relaciones en los hogares 2003. México: INMUJERES. INEGI.
- 44 Torres, (2001) Martínez, (2004) y Corsi, (1994) citados en: (2004) Violencia de Género en las parejas mexicanas. Resultados de la Encuesta Nacional sobre las dinámica de las relaciones en los hogares 2003. México. INMUJES. INEGI.
- 45 Torres, (2001) y Martínez, (2004), Morales, (2004) citados en: citados en: (2004) Violencia de Género en las parejas mexicanas. Resultados de la Encuesta Nacional sobre las dinámica de las relaciones en los hogares 2003. México: INMUJERES. INEGI.
- 46 Violencia en el hogar y agresiones sexuales. (2005)UNIFEM. ONU.
- 47 Violencia en el hogar y agresiones sexuales (2009). Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la mujer. UNIFEM. Oficina Regional para México.

- 48 Villatoro, V., J., Quiroz, V., N., Gutiérrez, L., M., Díaz, S., M., Amador, B., N., (2006) ¿Cómo educamos a nuestros/as hijos/as. Encuesta de Maltrato Infantil y factores asociados 2006, México. MUJERES.INPRFM.
- 49 Weis, J., G., citado en Azaola, E., Violencia Intrafamiliar y maltrato Infantil (2006) México: Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal.
- 50 Wolfe, (1991) citado en: Villatoro, V., J., Quiroz, V., N., Gutiérrez, L., M., Díaz, S., M., Amador, B., N., (2006) ¿Cómo educamos a nuestros/as hijos/as. Encuesta de Maltrato Infantil y factores asociados 2006, México. MUJERES.INPRFM.

Referencias

1. Revista Digital Nicaragüense Envío No.222/Septiembre 2000.<http://www.envio.org.ni/articulo/1029> Revisado 26/10/2011
2. Red de mujeres. Definición de Incesto.www.nodo50.org/mujeresred/abusos-incesto.htm Revisado 26/10/2011.
3. Atención y prevención del abuso sexual infantil. Definición de Abuso Sexual Infantil.<http://www.asiprev.org>. Atención y prevención del abuso sexual infantil. Definición de Abuso Sexual Infantil. Revisado 26/10/2011
4. Reisman, J., Artículo El gran fraude de la Educación Sexual. Las repercusiones del Informe Kinsey. www.ivaf.org/hs/fraude.htm Revisado 26/10/2011.
5. Santos Josymay. Cua4rto poder. Abuso sexual deja severas secuelas en niñas y adolescentes. CIMAC. <http://elcuartopoder.com.mx/?p=7082> Revisado 26/10/2011.
6. Revistas Online Vida y salud. En línea con la Dra. Aliza <http://vidaysalud.com/dauly/estres-y-salud-mental/las-niñas-que-sufren-de-abuso-sexual-podrian-tener-problemas-con-el-alcohol-en-la-adultez/> Revisado30/10/2011.
7. Consulta Psicológica. Definición de Abuso Sexual. <http://www.consultapsi.com/mencondicms/sexualabuso.htm> Revisado 30/11/2011.
8. Concepto de abuso sexual infantil. <http://www-nih.gov/medlineplus/spanish/childsexualabuse.html> Revisado 30/11/2011.
9. Galdos, S., Susana. Prevención del Abuso sexual infantil. <http://www.contraelabusodelainfancia.com/art2/htm>. Revisado 30/11/2011.
10. Jarquín, E., Soledad. cimacnoticias.com.mx/noticias/03feb/0321005.html. corresponsal cimac | Oaxaca. Revisado 30/11/2011.
11. American Academy of child and Adolescent psychiatry. Información para la en El Abuso Sexual a los Niños No. 9 <http://www.aacap.org/page.www?section=Información+para+la+familia&name=El+Abuso+sexual+a+los+niños+No.+9> Revisado 30/11/2011

12. Adame, Miguel. Alto al abuso sexual infantil. Red Hispanoamericana contra el Abuso Sexual Infantil. <http://migueladame.blogspot.com>. Revisado 30/11/2011
13. Gilberti, Eva. Espacios Temáticos. Psicoanálisis, estudios feministas y género. El incesto paterno Filial contra la hija/niña. www.psiconet.com/foros/genero/paternofilial.htm Revisado 8/12/2011.
14. Rocabet, V., Juan Psicoanálisis en México y en el mundo. [www.cartapsico.org/RevistaCartaPsicoanalitica/ Número 12 y 13](http://www.cartapsico.org/RevistaCartaPsicoanalitica/Número%2012%20y%2013) Revisado 8/12/2011.
15. Echeburúa, E., Guerricaechevarría, C., (2005) en Concepto, factores de riesgo y efectos psicopatológicos del abuso sexual infantil. http://criminalisticaforense.com/images/Conceptos_yefec.potol_gicos_delASI.pdf Revisado 8/12/2011
16. Revista chilena de neuropsiquiatría. Alejandro Pool Burgos. Departamento de Psicología. Universidad de Chile Versión Online ISSN 0717-9227. www.scielo.d/scielo.php?pid=SO17 8/12/2011
17. Medicina Plus en Español. Abuso sexual infantil. [http://www-nih.gov/medineplus/spanish/childsexualabuse:html](http://www.nih.gov/medineplus/spanish/childsexualabuse:html) Revisado 8/12/2011
18. Sistema de información Científica. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe y Portugal. Papeles de Psicólogo, Vol. 30, No. 2, mayo-agosto, 2009. Consecuencias Psicológicas iniciales del abuso sexual infantil. Pereda, B, Noemí. <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1126.pdf>. REDALYC. Sistema de Información Revisado 10/01/2012
19. Spiegel, D., (1993) Dissociación and Trauma. Citado en: González, J., Pardo, E., (2007) Artículo: Principios Éticos en la práctica pericial psiquiátrica. VIII Congreso virtual de psiquiatría (Interpsiquis 2007). http://www.psiquiatria.com/articulos/psiquiatria_legal/29258/ Revisado 10/01/2012
20. <http://www.funvic.org/violencia%20intrafamiliar.pdf> Revisado 10/01/2012
21. <http://eprints.ucm.es/9850/1/T31609.pdf> Revisado 18/02/2012
22. www.sopnia.com/boletines/Revista%20SOPNIA%202010-1.pdf Revisado 13/02/2012
23. www.madrid.org/cs/Satellite?blobol...pdf Revisado 13/02/2012
24. www.giocondabatres.com/modulos/news/article.php?storud=1..3 Revisado 13/02/2012
25. Sistema de Información Científica. Papeles del Psicólogo. Vol. 30. Núm. 22. Mayo-agosto 2009. PP. 135-144. Consecuencias psicológicas iniciales del abuso sexual infantil. <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPDFred.jsp?iCve=77811726004> Redalyc. Revisado 4/03/2012
26. Pool, Burgos, Alejandro. Análisis desde el Modelo Traumatogénico de los indicadores gráficos asociados a agresiones sexuales infantiles en la Prueba Persona Bajo la Lluvia.

- <http://www.scielo.cl/scielo.php?> Artículo. PSYKHE 2006, Vol. 15, Núm. 1 P. 45-55. Revisado 4/03/2012
27. Echeburúa, Enrique y Guerricaechavarría Cristina. Concepto, factores de riesgo y efectos psicopatológicos del abuso sexual infantil.
http://criminalisticaforense.com/images/Conceptos_yefec.patol_gicos_delASI-pdf Revisado 4/03/2012
28. http://www.mujierysalud.gob.mx/mys/doc_pdf/encuesta.pdf. Revisado 16/03/2012
29. http://amparoyjusticia.cl/file/abuso_sexual_berliner.pdf Revisado 16/03/2012
30. <http://scielo.cl/pdf/rchnp/v45n1/art06.pdf> Revisado 16/03/2012
31. <http://www.idl.or/idlre/revistas/128/pag54.htm> Revisado 28/03/2012
32. www.tesisenred.net/bistream/handle/10803/10204/sanchezpdf?...1 Revisado 28/03/2012
33. Aguinaga M., Annel, Ramírez, V., Rosario. (2006) Relación del abuso sexual con el intento suicida en estudiantes de educación media y superior. UNAM. Facultad de Psicología.
http://uade.inpsiquiatria.edu.mx/pagina_contenidos/tesis/tesis_aneel_aracely.pdf Dirección para correspondencia Revisado 10/04/2012.
34. Finkelhor David, y Browne, Ángela. Traumagenic Dynamics. Dinámica Traumatogénica
www.skewsmc.com/child_trauma.html. Revisado 10/04/2012
35. Losada, A., V., (2011) Abuso sexual infantil y patologías. Tesis de Doctorado, Universidad Católica Argentina, Facultad de Psicología y Psicopedagogía
<http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/tesis/abuso-sexual-infantil-patologias-alimentarias.pdf> Revisado 10/04/2012
36. Summit, Ronald., (2006) Artículo: Síndrome de acomodación. El síndrome de acomodación al abuso sexual infantil. Psicología Infantil. psinfantil.blospot.com./2006/syndrome-de-acomodacin-html 10/04/2012
37. Giberti, Eva. Artículo Psicoanálisis, estudios feministas y género. El incesto paterno filial contra la hija/niña. Espacios Temáticos. www.psiconet.com/foros/genero/paternofiliarl.htm Revisado 10/04/2012
38. González, S., Ruth., (sin fecha) Informe preliminar sobre algunos aspectos de la investigación en sobrevivientes de abuso sexual infantil en la infancia. PDF.
www.dgespe.sep.gob.mx/.../S_01_28 Revisado 10/04/2012
39. Echeburúa, Enrique., De Corral, Paz., Amor, Pedro., (2001) Artículo Evaluación del daño psicológico en las víctimas de delitos violentos. Psicothema, 2002, Vol. 14. Suplemento. Facultad de Psicología. Universidad del País Vasco, España.
<http://www.psicothema.com/resumen.asp?=3484> Revisado 10/04/2012
40. Hoffmeister, Willy, (2003) Artículo Trauma, memoria y el peritaje forense. Medicina Legal de Costa Rica. Vol. 20. No. 2. Septiembre 2003. www.scielo.sa.cr./scielo.php?S1409-001500 Revisado 18/05/2012

41. Ibaceta, Watson Francisco (2007) Artículo Agresión sexual en la infancia y viaje al futuro: Clínica y Psicoterapia en la edad adulta. Terapia Psicológica. Versión On-line. Vol. 25, No. 2. 189-198. Santiago de Chile. www.scielo.cl/.php.pid=S01717 Revisado 18/05/2012
42. González, Fernández Jorge, Pardo, Fernández Encar, ((2007) Artículo El daño psíquico en las víctimas de agresión sexual. Principios éticos en la práctica pericial psiquiátrica. VII Congreso Virtual de Psiquiatría. Interpsiquis 2007. La Rioja, España. http://www.psiquiatría.com/articulos/psiquiatría_legal/29258
43. Pereda, Beltrán, Noemí, (2010) Artículo: Consecuencias Psicológicas a largo plazo del abuso sexual infantil. Papeles del Psicólogo, Vol. 31. www.papalesdelpsicolog.es/pdf/1846 Revisado 16/06/2012.
44. Doctissimo. Diccionario Médico. salud.doctissimo.es/diccionario-medico/secuela-html Revisado 16/01/2013
45. Echeburúa, E., Guerracaecheverría, C., (2011) Artículo: Tratamiento Psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar: un enfoque integrador. Universidad del País Vasco. www.ehu.es/echeburua/pdf/asi Revisado 16/01/2013
46. Daño corporal. Secuelas: Ley 30/95. Jouvencel, M., R., www.peritajemedicoforesence.com/JOUVENCEL7.htm Revisado 16/01/2013
47. Blanco, A., Díaz, D. (2004) Artículo: Bienestar social y trauma psicosocial: una visión alternativa al trastorno por estrés postraumático. Clínica y Salud, 2004, Vol. 15. No. 3. Universidad Autónoma de Madrid. www.ascpfapsi.org/documentos/2010/v_catedra/sesion_2/blancoydiaz_2004/pdf Revisado 16/01/2013
48. Periódico digital ABC.es. Internacional www.abc.es/20101102/internacional Revisado 20/02/2012
49. Periódico digital El Comercio.pe www.elcomercio.pe/actualidad/1533438 20/02/2012
50. Madariaga, C., (2002) Artículo Trauma Psicosocial, trastorno de estrés postraumático y tortura. CINTRAS. Chile www.monog_trauma_psicosocial_espanol-pdf Revisado 20/02/2012

ANEXO

INSTRUMENTO DE EVALUACION PARA A.S.I.I.

Género: Mujer () Hombre ()

Edad: _____

Estado civil:

CASADA () DIVORCIADA () SOCIEDAD DE CONVIVENCIA () SOLTERA () VIUDA ()

El presente cuestionario tiene fines de investigación; toda la información contenida en ella es de carácter estrictamente confidencial, por ello te pido que respondas con absoluta honestidad a las preguntas, tomando tu tiempo sí así lo consideras necesario.

1) En los primeros doce años de tu vida ¿en dónde y con quién viviste la mayor parte del tiempo?

2) ¿Cómo era el lugar dónde vivías cuando eras niña/o?

3) ¿Cuáles son los recuerdos más significativos de tu infancia?

4) ¿Con quién dormías cuando eras niña/o?

5) ¿Cómo era la relación con tus hermanos y hermanas?

MUY CERCANA () CERCANA () DISTANTE () INDIFERENTE () VIOLENTA ()

6) ¿Con cuál de tus hermanas o hermanos te sentías más cercana y por qué?

7) ¿Cómo podrías describir la relación con tu madre en tu infancia?

8) Cuando eras niña ¿qué tan cercana te sentías a tu madre?

MUY CERCANA () CERCANA () DISTANTE () INDIFERENTE ()

9) ¿Cómo podrías describir la relación con tu padre en tu infancia?

10) Cuando eras niña/o ¿qué tan cercana te sentías a tu padre?

MUY CERCANA () CERCANA () DISTANTE () INDIFERENTE ()

11) ¿En alguna época de tu vida no viviste con tu madre?

NO () SI ()

12) En caso de haber estado separada de ella ¿cuál fue la razón de tu separación y por cuánto tiempo?

13) ¿Cuál era la escolaridad de tu madre?

PRIMARIA () SECUNDARIA () MEDIA SUPERIOR () TECNICA () PROFESIONAL () POSGRADO ()

14) ¿Cuál era la escolaridad de tu padre?

PRIMARIA () SECUNDARIA () MEDIA SUPERIOR () TECNICA () PROFESIONAL () POSGRADO ()

15) ¿En que trabajaba tu padre?

16) ¿En qué trabajaba tu madre?

17) ¿Cómo consideras que es la relación actualmente con tu madre?

MUY BUENA () BUENA () REGULAR () MALA () MUY MALA () INDIFERENTE () NO HAY RELACIÓN ()

18) ¿Cómo describirías los sentimientos hacia tu madre?

AMOR () INDIFERENCIA () ODIO () RESENTIMIENTO () AGRADECIMIENTO () NINGÚN SENTIMIENTO ()

19) ¿Cómo definirías los sentimientos hacia tu padre?

AMOR () INDIFERENCIA () ODIO () RESENTIMIENTO () AGRADECIMIENTO () NINGÚN SENTIMIENTO ()

20) ¿Sabes que es la violencia familiar?

21) ¿Consideras que tu madre o tu padre eran violentos con sus hijas e hijos?

SI () NO () NUNCA () CASI SIEMPRE () A VECES () NUNCA () CUANDO ME PORTABA MAL ()

22) ¿Cómo te castigaba tu madre cuando te portabas mal?

23) ¿Cómo te castigaba tu padre cuando te portabas mal?

24) ¿Tuviste padrastro o madrastra?

SI () NO () TENIA PAREJA, PERO NO VIVIA CON NOSOTROS ()

25) En caso positivo, ¿cómo era tu relación con él o con ella?

26) ¿Tenías una relación cercana con alguno de tus abuelas y/o abuelos? ¿Con quién de ellos?

27) ¿Te gustaba ir a visitar a tus abuelos?

SI () NO () ¿POR QUÉ? _____

28) ¿En tu infancia tenías amigas y amigos?

MUCHOS BUENOS AMIGOS () POCOS BUENOS AMIGOS () UNO O DOS BUENOS AMIGOS () NINGUN BUEN AMIGO ()

29) ¿A qué jugabas y con quién cuando eras niña/o?

30) ¿Cuándo piensas en tu madre ¿cómo te sientes?

MUY CONTENTA () CONTENTA () INDIFERENTE () TRISTE () FRUSTRADA () CON RABIA Y DOLOR ()

31) ¿Cuándo piensas en tu padre ¿cómo te sientes?

MUY CONTENTA () CONTENTA () INDIFERENTE () TRISTE () FRUSTRADA () CON RABIA Y DOLOR ()

32) ¿Alguna vez escuchaste o viste a tus padres teniendo relaciones sexuales?

SI () NO () ALGUNAS VECES () NUNCA ()

33) ¿Tu padre o tu madre tenían algún tipo de adicción –alcohol, drogas, etc.-?

34) ¿Quién te hablo por primera vez sobre temas de sexualidad cuando eras niña/o o adolescente?

- MENSTRUACIÓN, CÓMO NACEN LOS BEBÉS, EL NOVIAZGO, CARACTERÍSTICAS DE NIÑOS Y NIÑAS, RELACIONES SEXUALES, MASTURBACIÓN, SUEÑOS HÚMEDOS, HOMOSEXUALIDAD?

35) ¿Alguna vez tu padre o alguien más te acarició de forma en que te sintieras mal?

36) ¿En caso de haber ocurrido algo así, ¿en dónde pasó?

37) ¿Qué edad tenías cuándo esto ocurrió?

- 38) Si ocurrió en más de una ocasión, ¿Durante cuánto tiempo se repitieron los eventos?
- 39) ¿Lo platicaste con alguien de tu familia? ¿Con quién?
- 40) ¿Cómo te sentiste?
- 41) ¿Piensas que tú contribuiste de alguna forma para que eso ocurriera?
- 42) ¿Considerarías en algún momento hablarlo con tu madre o alguien más de tu familia?
- 43) ¿Te preocupa que alguien pudiera tocar o lastimar a tus hijas/os?
- 44) Ahora que ha pasado el tiempo ¿cómo te sientes?

¡MUCHAS GRACIAS POR TUS RESPUESTAS!

CIUDAD UNIVERSITARIA, MAYO DE 2013

ELABORADO POR LIC. Y ESP. DIANA LOURDES GUADALUPE MELÉNDEZ ROJAS