

An abstract painting with vibrant, thick brushstrokes in shades of red, orange, yellow, green, and blue. The composition is layered and textured, with a prominent vertical green stroke on the left side. The overall effect is one of intense energy and emotional depth.

**MALTRATO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL
INTRAFAMILIAR: TRAUMA, CUERPO Y SEXUALIDAD.**

La importancia del trabajo psicoterapéutico con las víctimas.

TRABAJO FINAL DE GRADO

2020

CRISTINA COLLAZO



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

 **Facultad de
Psicología**
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

Universidad de la República

Facultad de Psicología

**“Maltrato y abuso sexual infantil intrafamiliar:
trauma, cuerpo y sexualidad. La importancia del
trabajo psicoterapéutico con las víctimas”**

Trabajo final de Grado.

Estudiante: Cristina Collazo

Tutor: Prof. Adj. Mag. Evelina Kahan

Revisor: Asist. Mag. Sandra Sena

Septiembre, 2020.

Montevideo

Índice:

<u>Capítulo</u>	<u>Página</u>
Agradecimientos	3
Resúmen	4
Introducción	5
La infancia: su concepción a través de la historia	6
El niño como sujeto de derecho	8
Maltrato infantil	9
Tipos de maltrato.....	12
¿Qué dicen los datos en Uruguay?.....	12
Abuso sexual infantil (ASI)	13
Incesto	16
Apego	17
Tipos de apego.....	20
¿Qué sucede con el apego en el maltrato y en el ASI?.....	21
Efectos psicológicos del maltrato y el ASI intrafamiliar: consideraciones clínicas	22
Trauma.....	23
Cuerpo y sexualidad.....	26
Consecuencias del ASI a corto y largo plazo.....	28
¿Cómo trabajar con el trauma?: la importancia del tratamiento psicoterapéutico	29
La Resiliencia: lo bueno de lo malo	33
La otra cara del abuso: agresores sexuales	35
La lógica en el mal: crueldad y culpa.....	38
Consideraciones finales	42
Bibliografía	44

*A mi familia, a mis amigos, a
aquellos que me acompañaron en
esta formación que tanto me ha
enseñado.*

***“Todos necesitamos alguna vez un cómplice, alguien que nos
ayude a usar el corazón” (Mario Benedetti)***

Resumen:

El presente trabajo monográfico aborda el tema de maltrato y abuso sexual infantil intrafamiliar. Tiene como objetivo principal hacer un recorrido por aquellos puntos que engloban a la temática mencionada, tomando diferentes lecturas y acepciones de los diversos conceptos. Entre ellos, la concepción de la infancia a través de la historia, como un concepto cambiante y en constante transformación. Se trabajará sobre el apego y sobre las consecuencias que desencadena cuando son las figuras parentales las que transgreden, las que maltratan y abusan. El incesto será abordado como puntapié para pensar en los efectos psicológicos, a corto y largo plazo de esta violencia, principalmente sobre el cuerpo y la sexualidad del infante. Asimismo, se maneja la importancia del trabajo psicoterapéutico ante los efectos traumáticos generados por el abuso.

Se trata el concepto de resiliencia y por qué el desarrollo de este proceso es importante para sobrellevar las consecuencias del abuso. Por último, pretende profundizar sobre el papel de los agresores sexuales, su comportamiento y sobre los factores de riesgo que influyen en la configuración de una personalidad violenta. Asimismo, se intenta aproximarse a los conceptos de crueldad y culpa, que en muchas ocasiones son factores motivadores, que impulsan o están presentes en estos sucesos violentos.

Palabras claves: **Abuso sexual, apego, resiliencia, trabajo psicoterapéutico, abusadores.**

Introducción:

La siguiente monografía se enmarca dentro del Trabajo final de Grado de la Licenciatura en Psicología. Pretende reflexionar sobre el maltrato y el abuso sexual infantil, en el ámbito familiar.

El trabajo con las emociones, con el sentimiento y sobre todo con el sufrimiento humano resulta difícil y delicado. Es un tarea ardua, que implica tener plena consciencia del dolor, angustia y padecimiento del otro. El maltrato y el abuso sexual infantil es un tema que ha atravesado a la sociedad a lo largo de los siglos. En el año 2013, Wheeler, en la revista "ABC ciencia" publicó un descubrimiento arqueológico llevado a cabo por la Universidad de Florida Central (Estados Unidos). Se trata, según los investigadores, de uno de los más antiguos casos de maltrato infantil. Los restos óseos hallados corresponden a un niño de 2 a 3 años de edad que vivió hace 2000 años atrás aproximadamente, y fue ubicado en un cementerio en el oasis Dakhleh en Egipto. Presentaba diversas fracturas en los brazos, en la clavícula, la pelvis, la espalda y las costillas, se concluyó que fue víctima de una brutal golpiza causándole el fatal desenlace.

Este descubrimiento, que probablemente cause cierta indignación, evidencia que el maltrato infantil en su diferentes formas, particularmente el abuso sexual, han existido desde siempre. La concepción histórica de la infancia revela que, en siglos anteriores, la etapa infantil no era contemplada como en la actualidad. La misma, sufrió una serie de transformaciones a lo largo de la historia, en la actualidad se pone énfasis en la defensa de los derechos de los niños y niñas, apuntando al fortalecimiento y cumplimiento de los mismos.

Si bien se ha investigado bastante sobre el maltrato y el abuso sexual infantil, lo cierto es que es una problemática que requiere de múltiples miradas y de constantes reflexiones. Pensar, por ejemplo, en el trauma que genera un acto violento, en sus efectos psicológicos a corto y largo plazo, nos ubica en un campo amplio de análisis. Responde a cada contexto, a variables individuales, a múltiples subjetividades.

Este estudio aborda el trauma y sus efectos psicológicos sobre el cuerpo y la sexualidad de las víctimas. Se atiende al tratamiento psicoterapéutico y se resalta la importancia que tiene en cuanto a la vivencia traumática, y al desarrollo de la resiliencia. Se tomará, a su vez, la teoría del apego como pilar fundamental a la hora del trabajo psicológico con las víctimas, pues en muchos casos se debe instalar una *base segura* que sostenga, que cuide, que mire. También resulta fundamental para esta producción el conocer sobre qué sucede cuando las figuras de apego son las que dañan, las que transgreden las leyes sociales o morales, como la del incesto. Por último, se procuró indagar y reflexionar sobre la otra cara del abuso, los

agresores, poder pensar sus características y su accionar desde el punto de vista psicológico, y el papel que juegan la crueldad y la culpa en estos actores.

La infancia: su concepción a través de la historia.

*“La historia de la infancia aún está por escribirse”
(Meraz- Arriola).*

Hablar de la infancia nos obliga a mirar atrás en el tiempo. Requiere recorrer los diferentes períodos de la historia, poder pensar el contexto de las diferentes épocas. Invita a cuestionar, a repensar los conceptos, a ubicarse como partícipes de una transformación sociocultural que se encuentra en constante cambio. Los hábitos de crianza y de educación de los niños y niñas han variado a lo largo de la historia, de allí la necesidad de conocer los cambios en la concepción de infancia hasta llegar a la actualidad.

En la Antigüedad, los infantes eran elegidos y ofrecidos como ofrendas en ritos funerarios. Esta época percibe al niño como alguien indefenso y dependiente, que estorba y molesta (Jaramillo, 2007). Tomando a Zambrana (2003), se obtienen datos sobre diferentes pueblos de la Edad Antigua, como los fenicios, cartagineses y hebreos, donde los niños eran sacrificados y ofrecidos a los dioses. Asimismo, los persas mostraban indiferencia y desinterés por los primeros años de vida de los niños y niñas, ya que la mortalidad infantil de la época era elevada. Enesco (2000), con respecto a esto, señala que la mortalidad infantil de esa época se debía a enfermedades, a una inadecuada alimentación, a malos tratos y a descuidos o accidentes. Por esas razones, se consideraba a la infancia como una edad muy frágil.

La Época Romana consideraba el nacimiento de los infantes como algo natural y propio del matrimonio, donde era el padre quién tenía la decisión sobre la vida o la muerte de estos. Cuando esta decisión era a favor, eran encaminados hasta la mayoría de edad. En cambio, factores como la incertidumbre frente a la paternidad o las malformaciones congénitas, resultaban en abandono, en sacrificios o en ventas para explotación. Más adelante, las leyes vetaron la muerte, el abandono y las desapariciones de los niños, aunque, se incumplían cuando aparecían dificultades económicas o alteraciones en la anatomía. Por otro lado, en los siglos II y III, la familia y sus integrantes eran ubicados en un lugar sagrado atravesado por la moral de la época, lo que permitió luchar contra el infanticidio y el abandono (Chica y Rosero, 2012).

En la Edad Media, la Iglesia tomó postura frente al aborto y al infanticidio. Esta recomendaba abandonar a los pequeños en la puerta de los monasterios o en lugares concurridos antes que matarlos. El resultado de esto fue la aparición de orfanatos, sitios que albergaban y cuidaban a los niños y niñas ante el abandono. Eran vistos como adultos en

miniatura que carecían de fuerza, los cuales recibían poca o nula afectividad de parte de sus figuras parentales. Sufrían de ofensas, deshonras y humillaciones; eran vistos como inútiles y débiles (Chica y Rosero, 2012).

En los siglos XVI y XVII, período de transición entre la Edad Media y el principio de la Edad Moderna, se comenzó a reconocer las capacidades de los niños y niñas, es en este período donde se dio el fenómeno de la escolarización. Es importante destacar que es en esta época donde los infantes comenzaron a obtener valor por sí mismos, diferenciándose del mundo de los adultos, incluso sus vestimentas se diferenciaban de las personas mayores. En el siglo XVIII Rousseau (citado en Chica y Rosero, 2012), reflexionó sobre la infancia, considerándola como una etapa fundamental para su desarrollo. Finalizando este siglo, en la Época Moderna, la infancia es atravesada por la pedagogización y la infantilización. Los niños y niñas son escolarizados, son vistos como sujetos merecedores de amor y protección (Chica y Rosero, 2012).

Colombo, De Agosta y Barilari (2010) en esta misma línea, plantean que en el siglo XVIII surge el amor como un agente indispensable y necesario en las relaciones familiares. La maternidad comienza a ser pensada desde otro lugar en tanto es un privilegio y un don propio de la mujer, la cual va a ocupar un lugar significativo en la familia. Por otro lado, las figuras parentales se adjudican la responsabilidad del bienestar de sus hijos y se interesan en cumplirlo. La familia y la crianza de los hijos comienza a percibirse como un deseo, con un propósito de progreso y desarrollo mutuo.

Desde el siglo XIX hasta la actualidad, las pautas de crianza reconocen las necesidades de los infantes. El cuidado de los niños y niñas comienza a estar a cargo de ambos progenitores, los cuales entienden esta etapa como fundamental y procuran su satisfacción y disfrute. Asimismo, el juego se transforma en una vía importante para el desarrollo biológico, social y psíquico de los pequeños (Chica y Rosero, 2012).

Por otro lado, Intebi (2011), afirma que, desde una visión histórica, la preocupación y el interés de parte de los adultos por el cuidado y la protección de los infantes, es algo reciente. DeMause (citado en Intebi, 2011), dividió en seis períodos la evolución de la relación paternofilial y sus estilos de crianza. Se describe cómo han sido tratados los niños y niñas en las diferentes épocas de la historia. Ellos son:

El **infanticidio**, que fue característico de la Edad Antigua. Era frecuente el asesinato de hijos por parte de los padres. Era costumbre ejecutar a las niñas, y conservar a los varones primogénitos. El segundo período descrito por deMause es el **abandono**, que lo ubica entre los siglos IV y XIII. La creencia de los padres de que los niños eran poseedores de un alma, desencadenó en otras formas de deshacerse de ellos. Los malos tratos hacia los niños y niñas era moneda corriente. Entre los siglos XIV y XVII, se ubica el tercer período, la

ambivalencia. Por un lado, los niños comienzan a tomar contacto con sus padres, entrando en la vida afectiva de los mismos. Aunque, siguen representado cierto peligro para estos.

La **intrusión** es el período ubicado en el siglo XVIII. Los adultos creen que los niños son portadores de un alma salvaje y maligna, y se dedican a castigar las manifestaciones infantiles, como los berrinches y la masturbación. Nace la pediatría, lo que genera hábitos de cuidados que los padres llevan a cabo con sus hijos, reduciendo así la mortalidad infantil.

El período de la **socialización** comprende desde el siglo XIX hasta el siglo XX. Comienza a pensarse a la crianza como una práctica de formación, de socialización y de adaptación de los niños, al cual se le debe acompañar y enseñar el buen camino. Por último, aparece el período de la **ayuda**, en la segunda mitad del siglo XX, dominado por la idea de que el niño sabe lo que necesita. Los adultos referentes se esfuerzan por satisfacer sus necesidades, evitando cualquier ejercicio de la violencia sobre estos.

El niño como sujeto de derecho.

En 1874 un caso de violencia infantil sacudió a Estados Unidos. Se trató, según indican diversos autores, del primer caso de maltrato llevado ante la justicia. Mary Ellen, una niña de 5 años de edad, era cruelmente encadenada y golpeada por sus padres adoptivos. Lo sorprendente del acontecimiento es que cuando el caso fue llevado frente a los tribunales, para proceder a retirarles la custodia, el representante legal tuvo que justificar la situación invocando a la Ley protectora de animales, argumentado que la pequeña integraba el reino animal, ya que hasta ese momento no existían leyes que velaran por los niños. Es a partir de entonces que las legislaciones destinadas a proteger a los niños y niñas comienzan a establecer derechos y obligaciones en todos los países (Robaina, 2001).

El reconocimiento de los niños y niñas como sujetos diferentes a los adultos, con vivencias y posibilidades divergentes, va a colocar a la infancia como una etapa fundamental que debe tenerse en cuenta. Es por eso que comienza a pensarse a los niños y niñas como sujetos sociales de derechos. El 20 de noviembre de 1989, por medio de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, se le asigna al infante la condición de persona y de ciudadano. Esto equivale a considerar a los niños y niñas como ciudadanos, con derechos y obligaciones que engloban a todos los individuos sociales por igual. Esta reflexión en cuanto a la infancia fue un pilar fundamental a la hora de establecer y desarrollar políticas sociales destinadas a esta etapa evolutiva. Estas políticas, unidas a los derechos establecidos de la infancia, construyen maneras de relacionamiento entre los adultos y los niños y niñas, como grupos sociales o categorías diferentes (Jaramillo, 2007).

La concepción pedagógica moderna de la infancia, define a ésta como un período reservado al desarrollo y a la preparación para el ingreso de la vida adulta; y la concepción pedagógica contemporánea de la infancia, entiende a ésta como un período vital reservado al desarrollo psicobiológico y social en el marco de los procesos educativos institucionales. (Alzate, 2002, p.9)

El nacimiento de nuevas ciencias, como la Pediatría, la Psicología y el Trabajo Social, han posibilitado una mirada diferente sobre la infancia. A pesar de eso, continuamos escuchando con espanto acerca del comercio de niños, de la venta de órganos, del comercio de sus cuerpos, de la prostitución infantil (Colombo et al., 2010). Si bien son notorios los avances en el seguimiento y cumplimiento de los derechos infantiles, lo cierto es que las situaciones de violencia no han disminuido, siguen causando desconcierto y pavor en todas las sociedades del mundo.

Un aspecto importante a tener en cuenta, es que frecuentemente se utiliza el término *menores* para referirse a los niños, niñas y adolescentes, quizás como una forma de hacer referencia a las edades, ubicarlos en la franja etaria que se encuentra por debajo de los 18 años. Sin embargo, el lenguaje no es algo neutro, manifiesta y construye diferentes realidades. Por medio del lenguaje se establecen relaciones de dominio, como lo es el término *menores*, donde parecería ubicar a los niños, niñas y adolescentes en una posición de incapacidad. Un análisis un poco más exhaustivo de éste término revela que denomina o marca una relación de poder, si hay un *menor* es porque debe haber un *mayor*. La palabra *menor*, deriva de alguna forma del término *menor de edad*, utilizado en el ámbito jurídico para referirse a una condición en la que se encuentra un individuo en los primeros años de su vida (González, 2011).

Castillejos (2011) por su parte, manifiesta que la expresión *menores* se ha entendido como una marca o un sello sobre la condición social de los niños, niñas y adolescentes, como una forma de criminalizar la pobreza y de estigmatizar la infancia y la adolescencia. Se trata de una expresión despectiva y denigrante.

En cambio, cuando se utilizan los términos *niños, niñas y adolescentes*, se hace referencia a sujetos poseedores o titulares de derechos (González, 2011). Entiendo a dichos términos como los adecuados para el desarrollo de este trabajo monográfico.

Definiendo conceptos:

Maltrato infantil:

“Un niño maltratado queda marcado para toda su vida, estigmatizado, herido en sus afectos, su autoestima, su esperanza” (Rosa Inés Colombo).

Son muchos los autores que han aportado diferentes reflexiones y definiciones sobre el maltrato infantil. Estos afirman estar frente a un término complejo, ya que ha implicado posicionarse de un modo diferente según la cultura y la época. Gracias a los derechos que adquirieron los niños y niñas, hoy las prácticas de crianza y de cuidado son otras. En períodos antiguos el castigo corporal de los infantes era prácticamente la regla para guiarlos o llevarlos por el camino correcto. Si bien han pasado varios siglos desde que la violencia era común para “educar”, la realidad actual muestra que no hemos progresado lo suficiente, los casos de maltrato infantil siguen siendo numerosos. La implicación social y judicial en las situaciones de violencia ha crecido en las últimas décadas, y se han creado organizaciones tales como UNICEF, dedicadas a la protección contra el maltrato y el abuso infantil. Los medios de comunicación, por su parte, se han encargado de poner en el ojo de la tormenta esta problemática. Han hecho del sufrimiento y de la vulnerabilidad un espectáculo que se consume con morbosidad a diario. Volnovich (2016), con respecto a esto, afirma que la invisibilización de una problemática tan compleja como el maltrato ya no consiste en esconderla, sino que, mediante la exposición constante de los casos, se obtiene el mismo resultado, naturalizar y silenciar la violencia.

La Organización Mundial de la Salud (2016) define al maltrato infantil como:

Los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. La exposición a la violencia de pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil. (s.r)

Un ensayo realizado por Santana, Sánchez y Herrera (1998), que reflexionó sobre la temática, presenta varias definiciones. Wolfe (citado en Santana et al., 1998) define al maltrato infantil como “la presencia de una lesión no accidental, resultado de actos de perpetración (agresión física) o de omisión (falta de atención por parte de quienes están a cargo del niño y que requiere de atención médica o intervención legal)” (p.2).

Por otro lado, Kieran y O`Hagan (citado en Santana et al., 1998) aportan una diferenciación, dividiendo al maltrato en emocional y psicológico. En el primer caso, indican que se trata de una respuesta emocional inadecuada frente a la expresión de emoción del niño, causando angustia emocional, por ejemplo, humillación, miedo, ansiedad. Esta conducta genera una inhibición en la expresión espontánea de los sentimientos, desencadenando en un desgaste

en la habilidad para percibir, comprender, y exteriorizar adecuadamente las emociones. El maltrato psicológico es explicado como el comportamiento sostenido y repetitivo inapropiado, como insultos, explotación, negligencia, entre otros, que perjudica o reduce las capacidades creativas y el desarrollo mental de los niños y niñas. Estos sucesos funcionan como obstáculos a la hora de desenvolverse en el medio ambiente, ubicando a los infantes en una posición de extrema vulnerabilidad, sintiendo el entorno como poco seguro y amenazante. Asimismo, afectaría ciertas áreas, como la educación, la vida social y el bienestar en general.

Robaina (2001) plantea que deben presentarse cuatro elementos para que exista maltrato infantil, los mismos se consideran *factores de riesgo* y comprenden características particulares. Ellos son: el niño como víctima; el adulto agresor; la situación propicia, o la agresión en sí; y la familia, que sería el medio por el cual ocurre el episodio.

En cuanto al primer factor, en *el niño* pueden depositarse una serie de agentes disparadores, por ejemplo, tratarse de un hijo no querido, poseer cualidades que no complacen a los padres, como el sexo no deseado, sentirlo como irritable, desobediente, tener algún tipo de discapacidad, ser hiperactivo, entre otras. En relación al *agresor*, las características de riesgo fundamentales están ligadas al fracaso, al estrés, a los conflictos en el hogar y al nivel económico y social al que pertenezcan. La edad del agresor no parecerían ser un factor predictivo, como tampoco lo sería el nivel educativo. No obstante, los padres adolescentes ejercen mayor violencia debido a la inmadurez para encarar responsabilidades parentales. El sexo femenino predomina en tanto es la mujer la que violenta más, pero es el hombre quien procede con mayor rigor y gravedad. El *factor desencadenante*, que está unido al cuarto elemento, *la familia*, encierra las dificultades económicas, las frustraciones, alteraciones en el funcionamiento del núcleo familiar, y demás. Son familias donde las discusiones, las opiniones, los celos, la vulgaridad, el alcoholismo, la drogadicción y la prostitución, actúan como mediadores y disparadores del suceso.

Son variados los discursos y las reflexiones, y siguen quedando cortas las palabras para todas las cuestiones que implica el maltrato en la infancia. Esta búsqueda de significado ha iniciado desde muy temprano en la historia y parecería, por fortuna, continuar en esa interminable evolución. Colombo et al. (2010), con respecto al maltrato infantil afirma que:

(...) es un flagelo demasiado fuerte, es una devastación que crea un desierto donde volver a plantar no es tan fácil, donde esperar el crecimiento depende totalmente del agua que aportemos, del justo calor, del poco viento o frío, del cuidado más que

esmerado en el primer tiempo para proteger a estos seres que, aunque hayan crecido de tamaño, tienen vacíos y rotos sus corazones. (p. 46)

Tipos de maltrato:

El maltrato infantil, como sostienen Colombo y De Agosta (2005), se divide en cuatro tipos: físico, emocional, por abandono o negligencia y abuso sexual.

El *maltrato físico*, es todo acto no intencional por parte de un adulto que produzca enfermedad o daño físico en los niños y niñas, o que exponga a los mismos frente a un grave peligro como consecuencia de una acción premeditada.

El *maltrato psicológico o emocional* se relaciona con un modo de cuidado donde las demandas exigidas por parte de las figuras parentales resultan excesivas, de forma tal que sobrepasa las capacidades del niño e interfiere en la construcción de su identidad. Este tipo de maltrato puede expresarse mediante el rechazo, el desinterés, el aislamiento, el desprecio, entre otros.

El *maltrato por abandono o negligencia*, es entendido como el descuido de la satisfacción de las necesidades básicas de los infantes, por ejemplo: vestimenta, alimentos, refugio, educación, atención médica, y demás.

Por último, *el abuso sexual*, refiere a la implicación de niños y niñas dependientes e inmaduros/as en cualquier tipo de actividad sexual, que es incapaz de comprender y dar su consentimiento, con un adulto. En base a esto, varios autores sostienen que la diferencia de edad entre víctima y agresor debe ser de cinco años. Este tipo de maltrato será desarrollado en profundidad en próximos apartados.

¿Qué dicen los datos en Uruguay?

Los datos más recientes arrojados por el Informe de Gestión de SIPIAV (2019), son estremecedores. Durante el año 2019 se reportaron 4774 situaciones de violencia hacia niños, niñas y adolescentes en Uruguay, lo que implica que se atendieron 13 casos de maltrato severo por día. En promedio, SIPIAV afirma que se interviene en situaciones cada 1:50 horas. Esta cantidad de casos equivale solo a aquellos que fueron detectados y atendidos, no se refiere a la prevalencia general de las situaciones, por lo que, en definitiva, los casos de violencia hacia los niños y niñas es mayor a los datos obtenidos. El aumento de casos con respecto al año 2018 es del 16 %.

Siguiendo con el Informe de SIPIAV (2019), el 44% de los casos recibidos corresponde al sexo masculino, y el 56% restante al femenino. En cuanto a las franjas etarias, se observa lo siguiente: el 8% corresponde a edades de 0 a 3 años; el 9% a la franja comprendida entre 4 y 5 años; de 6 a 12 años el porcentaje es de 39%; de 13 a 17 años un 35%; y el 9% del total equivale a personas de 18 años o más

En esta misma línea, se puede detallar aspectos sobre la población atendida. Los tipos de violencia registrados indican que el 22% ha sufrido algún tipo de negligencia. Otro 22% corresponde al maltrato físico; un 24% corresponde a niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente y el 32% restante se vio expuesto a maltrato emocional.

Asimismo, se puede discriminar aquellos casos de violencia aislados, es decir, que ocurrieron una sola vez, de aquellos donde la frecuencia ha sido reiterada. En cuanto al primero, el 24% de las situaciones atendidas se incluye dentro de la categoría de episodios únicos, mientras que el 76% ha sido víctima de recurrentes sucesos de violencia. Unido a estos porcentajes, se detalló que el 10% de las víctimas estaba dentro de las etapas iniciales de algún tipo de maltrato cuando se intervino, mientras que el 90% restante ya se encontraba en una fase crónica (SIPIAV, 2019).

Por otro lado, los datos que se obtuvieron en cuanto a los agresores en Uruguay, señalan que el 91% de los mismos eran familiares directos o miembros que habitaban con las víctimas. Si desglosamos este porcentaje, aparecen como principales agresores las figuras parentales: el 38% corresponde a la figura paterna y el 24% a la materna. Le siguen las parejas de la madre, con un 15%; un 13% corresponde a algún familiar cercano; la cifra para atacantes ajenos a la familia es de 9%; y por último, el 1% del total engloba a la pareja de la víctima.

De esto se desprende que las personas perpetradoras de algún tipo de maltrato fueron mayoritariamente familiares directos o integrantes del núcleo familiar de convivencia. Además, se observa que quienes fueron víctimas de estas situaciones, presentaban serias dificultades para reconocer la violencia a la que estaban sometidos, siendo del 60% la población que no la visualizaba como tal. Con esto se destaca el fenómeno de la naturalización de la violencia (SIPIAV, 2019).

Abuso sexual infantil (ASI):

“¿Quién dice que los sueños y las pesadillas no son tan reales como el aquí y ahora?” (John Lennon).

Si hay otro concepto tan amplio y complejo como el de *infancia* o *maltrato*, es el término de *abuso*. Son múltiples las definiciones acerca de esta problemática que parece haber despertado en esta era. Los abusos sexuales a niños y niñas siempre han existido,

lamentablemente sucedían bajo un manto silencioso. Si bien hoy, hay muchos abusos que permanecen ocultos, puede decirse que han aumentado las intervenciones en diversas situaciones violentas, tanto a nivel judicial como en los servicios de salud. El abuso sexual infantil, que corresponde a uno de los tipos de maltrato, ha sido objeto de investigaciones e intervenciones desde hace décadas. Se ha puesto en el centro de las políticas sociales destinadas al trabajo con las víctimas, asimismo, se ha convertido en un problema social y ha adquirido consideraciones de la clínica y de las ciencias.

La Organización Mundial de la Salud (citado en Zelcer, 2011) presenta la siguiente definición:

Se considera abuso sexual infantil el involucrar a un niño en actividades sexuales que no llega a comprender totalmente, a las cuales no está en condiciones de dar consentimiento, o para las cuales está evolutivamente inmaduro y tampoco puede dar su consentimiento, o en actividades sexuales que transgreden las leyes o las restricciones sociales. El abuso sexual infantil se manifiesta en actividades entre un niño y un adulto, o entre un niño y otro que, por su edad o por su desarrollo, se encuentra en posición de responsabilidad, confianza o poder. (p.61)

Una publicación reciente de Toporosi (2019), agrega que las actividades sexuales abusivas consisten en diferentes prácticas que incluyen relaciones oro-genitales, genitales o anales. Involucra, a su vez, el abuso que se produce sin contacto físico, como el exhibicionismo, el voyeurismo, o la seducción por medio de redes sociales e internet. Todo esto puede oscilar entre la violación o la seducción sutil.

Esta definición aporta un tipo de abuso más reciente, el que se infringe a través de las redes sociales. La incitación a infantes y adolescentes por medio de mensajes, videos, imágenes, ha resultado, actualmente, en la forma elegida por los agresores para concretar encuentros con fines sexuales.

López (1999), señala los diferentes comportamientos sexuales que están presentes en el abuso. Ellos son:

En formas de contacto físico como:

- Penetrar ano o vagina con cualquier objeto, los dedos o el pene.
- Exhibir los órganos sexuales al menor de una manera inapropiada.
- Tocar o acariciar los genitales del menor.
- Forzar al menor a masturbar al adulto.
- Hacer que el niño mantenga conductas sexuales con personas de su mismo sexo.

- Pedir al niño que estimule oralmente los genitales del adulto.
- Obligar al niño a que se involucre en contactos sexuales con animales.
- Obligar a los niños a ver actividades sexuales de otras personas o escenas pornográficas.

En manifestaciones de explotación sexual como:

- Implicar al menor en conductas o actividades que tengan que ver con la producción de pornografía.
- Promover la prostitución infantil. (p. 22-23)

Es importante aclarar que abuso sexual no es lo mismo que violación. En el primer caso, el agresor difícilmente emplee la fuerza física para llevar a cabo la agresión. Generalmente se establece un lazo de confianza y de autoridad entre víctima y victimario. La evolución de la victimización es progresiva y recurrente, donde los vínculos son establecidos con anterioridad y el abuso comienza sin advertencia. La violación, en cambio, suele acontecer un sola vez, con un método más violento, brusco e impredecible (Intebi, citada en Zelcer, 2011).

Müller y López (2011) con respecto a lo anterior, plantean diferentes etapas que están presentes en el abuso sexual infantil. En primer lugar, **la captación**. El agresor selecciona a su víctima, y para eso, desarrolla diferentes prácticas de manipulación, ofreciendo regalos, afecto y atención especial, así como también castigos y amenazas.

La segunda fase es denominada como **interacción sexual**. Lentamente, el abusador va modificando las caricias y el cariño en actos sexuales intencionados. Por su parte, el niño o la niña no comprenden cómo han acontecido tales actos ni las dimensiones del mismo.

La etapa siguiente corresponde al **secreto**. Es la condición que posibilita que el abuso sexual pueda mantenerse en el tiempo. Mediante amenazas, el agresor le hace pensar a su víctima que lo que sucede es algo agradable y deseado por ambos. A su vez, el niño o la niña es invadido por sentimientos de vergüenza y culpa, lo que de algún modo induce al secreto. En esta misma línea, Intebi (2011) plantea estas conductas de intimidación, que aíslan al niño y lo colocan en un lugar vulnerable le dan la característica de *terrible* al abuso.

La **revelación o el develamiento** es la fase donde el infante cuenta lo que le ha sucedido. Vale destacar que en niños o niñas pequeños/as el relato puede venir desde los dibujos o el juego, mediante la simbolización, no precisamente de las palabras. Es importante actuar frente al relato, con cuidado, ya que está en juego el futuro de la víctima.

Por último, aparece **la retractación**. Esto sucede cuando el abusado observa a su alrededor y registra la magnitud y las consecuencias de la revelación. Puede proceder a desmentir su

versión de los hechos para proteger a la familia. Por esta razón, debe tenerse en cuenta que esta fase puede aparecer en el proceso como un indicador más del abuso.

Intebi (2011) plantea que las víctimas se adjudican la responsabilidad tanto de desintegrar como de preservar sus propias familias. Se invierten los roles, ya que la opción “mala” es contar lo sucedido, la verdad, mientras que la “buena” es mentir para el beneficio de la familia.

Incesto:

El incesto ha formado parte de la organización social desde tiempos remotos. Pessoa (2006), plantea que la palabra incesto deriva del latín *incestum*, que significa sacrilegio. A su vez, el adjetivo *incestus* hace referencia a algo sucio e impuro, también a lo *no casto*, ya que sería una alteración del término *castus*, que justamente significa casto, puro. Según el autor, este término aborda diferentes ideas y supuestos en los ámbitos jurídicos, religiosos, genéticos y psicológicos. Toma una definición aportada por la Asociación Brasileira de la Infancia y la Adolescencia (ABRAPAIA, 1997), la cual define al incesto como: “cualquier relación de carácter sexual entre un adulto y un niño o adolescente; entre un niño y un adolescente; o entre adolescentes, cuando existe un lazo familiar, directo o no, o incluso una mera relación de responsabilidad” (en Pessoa, 2006, p. 296).

Giberti (citada en Toporosi, 2019), por otro lado, propone al incesto como “un precedente de la violencia contra el género mujer cuya característica reside en que el violador es el padre de la víctima” (p.25). Desarrolla tres niveles de análisis, ellos son: la **relación biológica**, que esta determinada en la concepción, viendo al niño o a la niña como un producto propio. La víctima necesita un referente adulto, que ampare y proteja. Estas obligaciones quedan ubicadas en un lugar vulnerable, ya que la persona que debería ejercer estas funciones, transgrede las normas de la cultura y la condición biológica. Retira a la víctima de un lugar de identificación, de identidad, de construcción subjetiva, y la coloca en un lugar confuso, donde su cuerpo es utilizado por su propio padre (o madre) para obtener satisfacción sexual. En segundo lugar, aparece la burla y el desprecio por sus **derechos como ciudadana o ciudadano**, los cuales no se ven reconocidos ni respetados.

Y, por último, la crueldad que se ejerce sobre el cuerpo y la vida psíquica transgrede su subjetividad, perturba su inclusión y su desarrollo en la vida familiar y en la propia sociedad. La víctima se ve expuesta a un proceso de **desubjetivación**.

“El padre pasa a estar muerto, a partir de que no funciona como interdictor de sus ilusiones edípicas, no la protege de las propias excitaciones y no garantiza la transmisión de la ley de prohibición del incesto” (Toporosi, 2019, p. 26).

El tabú referente al incesto encuadra y condena el trato amoroso-sexual en el interior de la familia, habilitando la salida exogámica, con la premisa negativa de que esta elección amorosa se encuentre en el interior de la misma. Este mandato simbólico que está impuesto por la elección antes mencionada, atraviesa la subjetividad, y su quebrantamiento produce consecuencias significativas. Aun cuando existen culturas donde las experiencias incestuosas son habituales, se destaca que en ninguna de estas culturas las prácticas del incesto están aceptadas. Tan así, que esta práctica se realiza en secreto, no adquiere importancia y por tanto, no es propio de la subjetividad. La importancia de cuestionarse sobre el incesto radica en pensar en el sufrimiento de las víctimas, en la violencia con la cual el padre o la madre se apodera del cuerpo y de la mente de su hijo o hija. También en los efectos a nivel psíquicos y simbólicos que se desprenden de la negación social al tema, que obstaculiza la elaboración del trauma, donde, de alguna manera, al negarla la habilita (Fridman, 2019).

Es por esto por lo que el incesto se inscribe dentro de un tipo de trauma específico al que se le atribuye características de *catastróficas* para el psiquismo, por las particularidades diferenciales que lo sostienen. Se puede postular que se constituye como un *más allá del trauma*, dado que produce el desmantelamiento de la lógica estructural de la inscripción del sujeto en la cultura, esto es el atravesamiento de la conflictiva edípica con la instauración del Tabú del Incesto. (Fridman, 2019, p. 116)

En cuanto al padre incestuoso, como plantea Fridman (2019), su lugar de “Amo” le autoriza a apoderarse de los cuerpos de sus hijas o de sus hijos, pues ellos “le pertenecen” y lo disponen a emplear una ley personal que se ejerce en lo privado, en lo secreto. En el incesto, la diferencia generacional padre-hija, que es necesaria para pensarse como alguien diferente, se pierde y queda habilitada la unión genitalizada entre ellos. El padre, somete a su hija a la pérdida de la posición de infante, y pasa a ser una mujer cosificada eróticamente, una idéntica a él. Este padre incestuoso, le demanda a su víctima, permanecer sometida en una relación abusiva didáctica, la cual, invalida la figura de un tercero que actúe como auxilio o salvación. La reduce a su deseo y destruye el deseo de la víctima. Provoca traumas que resultan *agonías impensables*, es decir, sufrimientos y dolores psíquicos desvanecedores, de complejo procedimiento e inscripción, y por eso queda interrumpida la elaboración del trauma, lo que resulta en una verdadera *catástrofe psíquica*.

Apego:

*“También el amor se aprende”
(Gabriel García Márquez)*

Desde el nacimiento, los niños y niñas necesitan de un otro que le proporcione los cuidados necesarios para sobrevivir, que colme sus necesidades. Esto se establece mediante un vínculo primario con el adulto y durante un período extenso (Flores, De Lima y Pastori, 2018).

Bowlby (citado en Gago, 2014), definió al apego como una predisposición de los individuos a establecer vínculos afectivos con personas específicas.

Por otro lado, Ortiz y Yarnoz (citado en Gago, 2014), plantean al apego como:

El lazo afectivo que se establece entre el niño y una figura específica, que une a ambos en el espacio, perdura en el tiempo, se expresa en la tendencia estable a mantener la proximidad y cuya vertiente subjetiva es la sensación de seguridad. (p. 2)

A esta definición, Bowlby (citado en Gago, 2014), agrega que la teoría del apego también abarcaría las diferentes formas de manifestar emociones, como la angustia, el enojo y la depresión cuando los infantes se ven expuestos al abandono, a la pérdida o a la separación de una figura central.

Cantón, Cortés y Cantón (2011), afirman que las emociones funcionan como reguladoras de los vínculos de apego. Los infantes establecen valoraciones constantes donde contrastan y reconocen su propia necesidad de contacto en relación a la figura de apego. El niño adapta su respuesta para aproximarse a su imagen de apego y lograr un cierto nivel de seguridad en su interior. Bowlby (citado en Cantón et al., 2011), establece que el niño se apegará a quienes garanticen su cuidado, a quienes respondan a sus necesidades y a sus señales. Fijará un apego seguro cuando adquiera una representación mental de que esa persona estará a su disposición cuando la necesite. El grado de contacto o afinidad que el niño buscará será alterado por medio de causas externas, como la confianza o la seguridad del entorno, y por causas internas, como el cansancio o las enfermedades. Una vez que el apego está establecido, la figura principal será empleada como *base segura*, se apoyará en ella para explorar el entorno, y a su vez, como amparo y protección frente a situaciones de amenaza. Según estos autores, el número de personas con la cual se establece el apego es limitado, asimismo, no se dirigiría a ellas de manera similar ya que no son reemplazables. El infante opta por una *figura principal* cuando necesita de cuidados y seguridad, y por ello, percibe menos estrés cuando se aleja de personas secundarias. No obstante, la existencia de estas figuras secundarias no compensa la pérdida de la figura principal.

El lector se preguntará el porqué de este concepto en este trabajo. El apego, que resulta un pilar fundamental para el desarrollo de la personalidad, se ve dañado y afectado en las situaciones abusivas. El maltrato, y sobre todo el abuso sexual que ejerce un familiar cercano, un familiar

que debía cuidar y atender, produce una herida profunda en la construcción de subjetividad de la víctima. Sus figuras de apego, cuyo accionar no encajan con las funciones que debían cumplir, quiebra su estructura interior, en tanto, ahora, la confianza y el afecto depositados desde el inicio en las figuras parentales, se tornan confusas, se transforman en una especie de caos psíquico. Considero que producen un desmoronamiento de las bases sólidas por las que el individuo transitaba en el mundo, una ruptura de su posición como objeto de cuidado, una verdadera dolencia psíquica.

Barudy y Dantagnan (2005), establecen que uno de los factores principales de los vínculos afectivos, determinante para un individuo sano, es el haber sido cuidado, atendido, protegido, tanto en la infancia como en la adolescencia. Estos autores plantean el concepto de “buenos tratos”, que resultan esenciales para la subsistencia de la especie. Afirman que se trata de relaciones recíprocas, de intercambio, causadas por la necesidad o la amenaza, que se mantiene gracias al apego y al cariño. Desde el embarazo, pasando por las siguientes etapas, la infancia, la adultez y la vejez, se necesita de un otro que cuide, para sobrevivir. La salud física, y principalmente la salud mental, va a depender de los tratos que se reciban a lo largo de la vida, sean buenos o malos. Moneta (2014) por su parte, expone tres puntos importantes sobre el apego. En primer lugar, que el apego es la relación primaria entre un niño o niña con su madre o con un cuidador, donde este adulto que cuida, debe estar atento y receptivo a las manifestaciones del mismo. En segundo lugar, que el apego funda las futuras relaciones afectivas en general. Y, por último, que el apego entorno a personas importantes es algo inherente a todos, no solo hacia los progenitores, sino también hacia personas donde se han formado relaciones sólidas.

Las relaciones de apego, según lo que plantea Barudy (1998), se establecen mediante tres factores importantes: las conductas de apego, los sentimientos y la representación mental de este. *Las conductas de apego* en los pequeños son obtenidas mediante el llanto, la risa, o comportamientos como los de “llamada”, donde mediante el sollozo el niño logra que su madre acuda y se mantenga junto a él. *Los sentimientos de apego* tratan de una experiencia afectiva, donde las emociones y los sentimientos abarcan tanto a la figura de apego como al propio sujeto. Además, un vínculo de apego positivo garantiza sentimientos de confianza y determinación. Su pérdida, sea verdadera o simbólica, puede producir ansiedad, tristeza o cierto malestar. Por último, *la representación mental del apego*, engloba el entorno físico y social donde se instaura el vínculo. Esta imagen mental también abarca una representación emocional del entorno donde habita el niño y de las experiencias vividas por él. Si estas resultan negativas o dañinas, puede desencadenar en deficiencias o en dificultades para fundar vínculos afectivos saludables.

Tipos de apego:

Ainsworth y Bell (citado en Gago, 2014), evaluaron el carácter del apego en los dos primeros años de vida del niño. El experimento fue nombrado como “situación extraña” y tuvo como objetivo estudiar la manera en la que el infante regulaba su conducta frente a su madre durante diversos sucesos estresantes previamente ensayados. Estos eventos que eran desconocidos para el niño, implicaban el encuentro con una persona extraña para él y luego, la separación con su madre por un lapso breve. Propusieron una diferenciación entre apego seguro e inseguro, centrada en la capacidad del pequeño para emplear la figura de apego como sostén para reconocer y examinar su entorno. Los tipos de apego que descubrieron fueron: *apego seguro*; *apego ansioso- ambivalente*; *apego huidizo- evitativo* y *apego desorganizado- indiscriminado*. Estos tres últimos se encuentran dentro de la categoría de *apego inseguro*.

El ***apego seguro***, es aquel donde el niño o la niña tiene la seguridad en que la figura parental lo/la comprenderá, tolerará y lo defenderá ante las situaciones adversas, por eso, el infante se siente alentado a explorar el entorno. Además, presenta una búsqueda dinámica de contacto con la figura materna, mostrando respuestas apropiadas frente a ella. Exterioriza una gran variedad de emociones y sentimientos, tanto positivos como negativos. Este apego despierta sentimientos de aprobación propia, de confianza y de pertenencia.

En el ***apego huidizo- evitativo***, el infante tiende a rechazar o eludir a la figura materna. Expresa comportamientos iguales tanto delante de sus padres como frente a figuras desconocidas. Parecería que estos niños procuran vivir su vida emocional sin la ayuda, el sostén y el cariño de los demás, con una preferencia a ser autosuficientes, independientes, dejando de lado, a su vez, las expresiones de enojo, miedo o molestia. Estos individuos, según lo que plantea Fonagy (1999), son menos ansiosos a la separación afectiva con sus pares, tendiendo a evitar la proximidad con ellos o con figuras extrañas.

El ***apego ansioso- ambivalente***, resulta cuando el sujeto no está convencido o no tiene la seguridad de que la figura parental estará dispuesta o preparada a responder frente a sus necesidades. Expresa ambivalencia ya que puede reaccionar frente a su figura materna con irritación o furia, negando el contacto y luego buscar con deseo la interacción con esta. Oscila entre el rechazo y la búsqueda. A su vez, es tendiente a la angustia frente a la separación, por lo que es común que se aferren a la figura materna. La exploración del entorno les produce ansiedad, por lo que evitan rotundamente estas conductas indagatorias. Fonagy (1999) expone que la presencia de la figura de apego y sus intentos de tranquilizar al individuo fracasan ya que el enojo y la ansiedad del infante imposibilita el consuelo y el desahogo.

Por último, el **apego desorganizado-indiscriminado** surge frente a un entorno y a un modo de relación desordenado, caótico, que se altera constantemente, lo que resulta en una manera de relacionamiento “utilitaria”, es decir, que se apegan y se desprenden de la figura parental de manera superficial, con un fin. Todo esto como forma de protegerse ante la desilusión y la vulnerabilidad. Por tanto, se establece un vínculo desorganizado e inestable con los adultos. Las conductas que predominan son las causales, confusas y desordenadas, donde hay una oscilación desorganizada entre la evitación y la búsqueda. Frente a esto, Fonagy (1999) plantea que, para estos niños, la figura de apego ha producido tanto miedo como seguridad, y, como resultado, se producen conflictos a nivel motivacional.

¿Qué sucede con el apego en el maltrato y en el ASI?

Un apego sano, seguro y confiable es fundamental y de suma importancia para un desarrollo efectivo de la personalidad. En los párrafos anteriores se ha destacado lo significativo de entablar vínculos sólidos con figuras cercanas, que, en cierta forma, acompañen la exploración del mundo. Las consecuencias de un apego frágil e inestable son desfavorables y poco alentadoras para el futuro de ese individuo. Colombo et al. (2010) afirma que el maltrato, el abandono, la negligencia, y sobre todo el abuso sexual infantil, provocan destrozos en el psiquismo en desarrollo del niño. Quien debía cuidar, amar y proteger estuvo ausente y dañó el lazo afectivo que los unía, colocando al infante en un mundo hostil. Ahora, ese niño vulnerable no tiene a quién aferrarse, no tiene una base segura, se hunde en una terrible angustia.

Di Bártolo (citado en Tuñón, 2009), aclara que el apego engloba un sistema de comportamientos y representaciones internas que se estimulan en una situación angustiante, teniendo como fin disminuir el estrés y volver a instalar una sensación de confianza y estabilidad. Esta autora, expone que el apego y la exploración del entorno se complementan entre sí, en tanto que, cuando el apego se activa, la indagación del ambiente se detiene.

Morelato (2011), señala que los niños que han sufrido algún tipo de maltrato son propensos a integrar un modelo negativo de representación interna de esas figuras de apego. Según dicha autora, esto puede influir de manera perjudicial en el desarrollo del infante, principalmente sobre la percepción de sí mismo y sobre los vínculos con los demás. Puede, a su vez, generar dificultades en el relacionamiento y en habilidades sociales. En cambio, si este esquema interno está fundado sobre vínculos de apego sanos, ofrece seguridad y confianza para que el infante pueda explorar el ambiente, se establece un adecuado desarrollo de la autoestima.

Quienes han estado expuestos a situaciones abusivas tienden a desarrollar apego inseguro de tipo desorganizado. Eso se explica ya que las figuras parentales violentas tienen una predisposición a mostrar representaciones negativas de sus hijos y de sí mismas como figuras

de cuidado. Se ha demostrado, por otro lado, que los infantes maltratados o abusados pueden desarrollar un apego inseguro con el cuidador- agresor y a su vez, presentar un apego seguro con la figura de cuidado no violenta. Esta situación, de alguna manera actúa como moderador de las consecuencias de la violencia (Morelato, 2011). Es decir, que, de alguna manera, resulta esperanzador a la hora de trabajar con las víctimas. Alienta a pensar que la cercanía de un adulto que funcione como “salvador” amortigua los efectos negativos, abriendo la posibilidad de crear y establecer recursos para actuar sobre esta infancia, sobre ese individuo.

En esta misma línea, Di Bártolo (citado en Tuñón, 2009), sostiene que los infantes necesitan de sus figuras de apego, que lo defiendan de las amenazas. Cuando la amenaza y el daño proviene de estas figuras de apego se produce una paradoja, pues esta figura que funciona por instinto como base para brindar protección, es la fuente de temor. Lo que resultaría en un desmoronamiento de estas estrategias para afrontar el estrés.

Colombo y De Agosta (2005), reflexionan al respecto y plantean que, en las víctimas de maltrato y abuso, el adulto con su poder choca con la vulnerabilidad del infante, donde, efectivamente, sobrevivir a ese entorno depende de él mismo. Estas autoras se cuestionan cómo es posible defenderse ante estos hechos para conservar la integridad psíquica. Afirman que la huida o el escape es posible cuando es hacia adentro, hacia el interior propio. El niño o la niña, que no puede escapar de esa situación, se aísla, se separa de la experiencia violenta que no tolera más, es decir, se disocia de la realidad. La utilización de diversos mecanismos de defensa para soportar el dolor tiene un costo muy alto. Una vida atravesada por el desamparo y la indefensión crónica, puede desarrollar, a lo largo del tiempo, desórdenes disociativos de la personalidad. Además, el desarrollo psíquico que se produce en dichas circunstancias, desencadena en un daño o debilitamiento en general, pues el amor, el afecto y el cuidado íntegro de un otro, le ayuda al infante a percibirse y reconocerse como alguien merecedor y digno, poder desarrollarse adecuadamente. Con respecto a esto, Colombo et al. (2010) afirma que:

Hay que volver a instalar una “base segura” (...), hay que volver a crear un vínculo fuerte y dependiente, hay que bañar de amor este sujeto y así volver a empezar (...) porque hubo más tiempo de desilusión en estos niños que de ilusión. (p. 46)

Efectos psicológicos del Maltrato y el ASI intrafamiliar: consideraciones clínicas.

*“Algo tienen en común el cuerpo y el silencio,
y es que no pueden mentir” (María Fux)*

El maltrato y el abuso sexual infantil engloban una importante complejidad en cuanto a los efectos psicológicos que pueden desarrollar las víctimas. Si bien cada individuo tramita de forma diferente su dolor, pueden aparecer elementos en común con respecto a las vivencias

traumáticas, como la culpa y la vergüenza. Esto impactará de manera diversa de acuerdo a cada sujeto. Muchos de ellos pueden verbalizar lo sucedido, otros optan por el silencio, lo que puede provocar inhibiciones y dificultades por ejemplo en su sexualidad. En otros casos aparecen las conductas hipersexualizadas como una reacción frente al sufrimiento.

Cichetti, Rogosch, Lynch y Holt (citados en Morelato, 2011) con respecto a esto, afirman que los niños y niñas no son afectados de igual manera por estas vivencias de maltrato, esto dependerá de factores como la edad, el período de desarrollo en el cual sucede, el contexto, y sobre todo, las formas de maltrato ejercidas sobre estos.

Es por eso que estamos frente a una problemática que se despliega en un campo de realidades individuales, singulares. A continuación se detallan aquellos impactos a nivel del cuerpo y de la sexualidad de las víctimas, partiendo por el concepto central, el de *trauma*.

Trauma:

Tomando como punto de partida a Chemama (1998), se puede definir al trauma como un “acontecimiento inasimilable para el sujeto, generalmente de naturaleza sexual, y que puede parecer constitutivo de una condición determinante de la neurosis” (p. 442).

Este término fue trabajado por Freud, donde en las cartas dirigidas a Fliess entre 1887 y 1902, explica la relación del trauma con la seducción precoz. Sostiene que el paciente es capaz de traer a la memoria un conflicto relacionado con la sexualidad que tuvo lugar en una edad temprana del desarrollo, la cual fue provocada por un adulto perverso. Más adelante, Freud deja de lado la teoría de la seducción precoz para explicar el concepto de trauma, ya que frente a la realidad de la época, en el transcurso de la Primera Guerra Mundial, se ve enfrentado a diversos casos donde los individuos manifestaban estar afligidos por vivencias traumáticas, generalmente asociadas a episodios de violencia (Chemama, 1998).

Es así que Freud (1937- 1939), termina por definir al trauma como aquellas impresiones, que pueden ser únicas o repetidas, que tuvieron lugar en edades tempranas, siendo olvidadas y adquiriendo gran significación para los orígenes de las neurosis. Además, afirma que los traumas corresponden a vivencias en el propio cuerpo o bien, impresiones de tipo sensorial, generalmente de lo visto u oído, en otras palabras, se trata tanto de vivencias como de percepciones. Siguiendo con este planteo, sostiene que los efectos del trauma son positivos y negativos. Los efectos de tipo positivo, son un intento de devolverle al trauma su vigencia, es decir, recordar la vivencia o en todo caso, hacerla real, volver a vivir una repetición de esta. En esto se funda lo que Freud llamará luego como *fijación* al trauma y *compulsión a la repetición*.

En cuanto a las consecuencias negativas del trauma, lo que se busca es lo contrario: que no se recuerde ni se vuelva a repetir nada de las vivencias traumáticas olvidadas. Esto establece las

reacciones o los mecanismos de defensa, que se manifiestan principalmente por medio de evitaciones, que además, pueden incrementarse hasta desarrollar ciertas inhibiciones y fobias.

Al trauma de la infancia puede seguir de manera inmediata un estallido neurótico, una neurosis de infancia, poblada por los empeños defensivos y con formación de síntomas. Puede durar un tiempo largo, causar perturbaciones llamativas, pero también se la puede pasar latente e inadvertida. En ella prevalece, por lo común, la defensa; en todos los casos quedan como secuelas alteraciones del yo, comparables a unas cicatrices. (Freud, 1937- 1939, p. 74)

Echeburúa (2009), por su parte establece el concepto de *suceso traumático*, que lo conceptualiza como un episodio de índole negativo, intenso, que aparece de forma violenta, repentina y resulta incontrolable. Este hecho, pone en riesgo la integridad psicológica y física de un sujeto que no puede enfrentarlo, desencadenando en diversas consecuencias para el ser, principalmente asociadas al miedo y al desamparo. A su vez, se trata de un acontecimiento con el que el individuo no espera tropezarse, ya que no está dentro de las experiencias y de las prácticas humanas ordinarias. Es por eso, que la magnitud del suceso y la carencia de respuestas psicológicas apropiadas para hacer frente a algo extraño e inusual, justifica el importante impacto a nivel psicológico de ese tipo de eventos. El *trauma*, según lo planteado, corresponde a la respuesta psicológica que se desencadena de este suceso traumático

Por otro lado, Calvi (2016), parafraseando a Bleichmar, establece que es importante trabajar en la teoría frente al trauma, no la teoría del traumatismo. Por esa razón, señala que nos encontramos frente a dos alternativas: en primer lugar, pensar a lo traumático como producto de algo que el individuo ya tiene preconstruido. No obstante, en el segundo punto, es preciso comprender lo traumático como un componente de la actividad psíquica, donde aquello que llega o arriba al psiquismo debe elaborarse, debe adquirir un destino, impidiendo así su destrucción, partiendo de la base de que eso que llega desborda al psiquismo, y es importante metabolizarlo para poder progresar, para mejorar el desarrollo. Esta autora señala que lo traumático hace referencia al efecto que desencadena un suceso, un acontecimiento real. Este hecho no es definitivo en sí mismo, sino que el trauma acontece por la manera en que intervienen las inscripciones psíquicas previas de cada uno.

El traumatismo que genera el abuso sexual en la infancia se presenta como devastador de la subjetividad. El efecto de la imposibilidad de simbolizar impregna al sujeto, sumado a fuertes sensaciones de inermidad, de un terror sin nombre, la percepción de que los recursos disponibles no alcanzarán para proteger al psiquismo del derrumbe y la

imposibilidad de imaginar un futuro construido sobre los inútiles pilares de un presente desorganizante. (Calvi, 2016, p. 33)

Bleichmar (citada en Clavi, 2016), expresa que el terror es causado cuando el individuo conoce la fuente de su temor, pero no puede disponer de mecanismos defensivos ante lo temido. Es decir, que el terror es el modo de operar del yo que sabe a lo que es sometido, pero no tiene forma de protegerse de esa amenaza. Este sentimiento es propio de los niños que han sido violentados, ya que una vez que ocurre el abuso, tienen noción de lo que les espera, y por ello desarrolla un estado de hipervigilancia, que lo desespera, lo desgasta, pero no lo ampara del suceso.

Cuando se comete un abuso, se establece una trama caracterizada por el silencio y la complicidad, evitando que la víctima relate lo sucedido. El abuso sexual, en cualquier grado, sea efectuado o una tentativa, provoca daños psicológicos significativos. El niño o la niña, reaccionará frente a este dependiendo de su estructuración psíquica y de su grado de desarrollo. Estos sucesos, causan en el infante, una desestructuración psíquica. Es así que, si el niño o la niña cree haber sentido placer o excitación, o haber sido un participante activo de la situación abusiva, la percepción de culpa aumentará el grado de sufrimiento (Garaventa, 2005).

Echeburúa (2009) plantea el término de **daño psicológico**. Establece que las lesiones físicas de las víctimas han recibido mayor atención que los daños que parecen invisibles, las heridas en el psiquismo. Asimismo hace una distinción entre lesiones psíquicas y secuelas emocionales. Las **lesiones psíquicas**, por un lado, corresponden a diferentes alteraciones clínicas que padece un sujeto, las cuales derivan o se desencadenan frente a la vivencia de un episodio violento, que inhibe la voluntad de enfrentar el compromiso y las responsabilidades de la vida diaria, tanto a nivel personal, familiar, laboral o social en general. Dentro de las lesiones psíquicas más comunes se encuentran las disfunciones adaptativas y el trastorno por estrés postraumático. Las víctimas pueden sentirse indefensas, pueden padecer de sobresaltos y dificultades para conciliar el sueño. En cuanto al comportamiento, pueden presentar dificultades para reiniciar su vida cotidiana y mostrarse indiferentes, apáticas.

Las secuelas emocionales, según el autor, se asemejan a las cicatrices psicológicas. Se describen como el equilibrio del daño psíquico, o sea, una incapacidad constante que no cesa con un tratamiento ni con el paso del tiempo. Es una perturbación estática, irreversible de la actividad psíquica. Dentro de estas secuelas se observa, por ejemplo, la constante modificación de la personalidad. Aparecen características nuevas inherentes a esta, que son estables pero inadaptadas, como la dependencia emocional o la hostilidad, que desencadena en un desgaste de las relaciones con pares y de un rendimiento laboral desfavorable.

Cuerpo y sexualidad:

Desde los primeros días de vida del niño, el cuerpo es el medio de contacto y de comunicación con el mundo exterior. El frío, el calor, el dolor, el llanto, todo sucede en el cuerpo. Colombo et al. (2010) afirma que la angustia, por ejemplo, desencadena en la mente una serie simbólica de diferentes pensamientos y manifestaciones que luego se exterioriza a través del cuerpo como algo desagradable, siendo este la vía principal de expresión.

Las agresiones graves hacia la integridad del cuerpo establecen una amenaza a la percepción que el niño o la niña tiene de una representación corporal íntegra, respetada y admirada. Si por el contrario se configura una imagen propia imprecisa, insegura y dañada, las posibilidades de crecimiento y desarrollo son limitadas, ya que la autoestima es fuertemente atacada (Colombo et al., 2010).

En el abuso sexual, el comportamiento consciente del agresor, que busca su propio goce y satisfacción sexual, procede a apoderarse del cuerpo del niño, la niña o el adolescente, ya no lo considera un sujeto, un *ser*, sino que pasa a desobjetivarlo (Toporosi, 2019). Pasa en cierta forma a deshumanizar al otro, a ubicarlo como un mero objeto, se adueña de su deseo, de su integridad.

En los casos de maltrato, y sobre todo en el abuso sexual, Intebi (2011) expresa que los niños que transitan estas situaciones traumáticas establecen métodos de creencias propias, otras formas de organizar sus vivencias que raramente comparten con otros, como un intento de explicar lo incomprensible. Es decir, el daño producido por un adulto que debía cuidarlo y protegerlo. A partir de esto, Intebi (2011) plantea que aparece la desconfianza, el temor y el miedo en la manera en la que estos niños se vinculan con sus propios cuerpos. Estos son vividos como peligrosos, puesto que los adultos son atraídos a ellos, tanto como para romper todas las reglas. Si se analizan los efectos a largo plazo de estas sensaciones, nos tropezamos con mujeres sometidas a personas dominantes, con miedo a la sexualidad y con pánico a las percepciones corporales.

Gonçalvez (2010), sostiene que en el abuso sexual infantil se produce una sobreexcitación en los genitales de los niños, y de esa manera, quedan sobre-estimulados. Esta carga de excitación, produciría en el adulto un orgasmo, pero el psiquismo en desarrollo del niño no se encuentra preparado para recibir tal carga de energía, no puede sostenerla.

El abuso sexual de un infante sobreexcita prematuramente un aparato sexual aún no desarrollado. Y al mismo tiempo que lo excita, lo asusta. El miedo que siente el niño por la excitación sexual del contacto, queda grabado en su cuerpo y en su carácter, pues permanece en el aparato sexual sin que se lo descargue (...) El niño entra de

esta manera, momentánea y paulatinamente al mundo adulto, quebrantando así, irreversiblemente, su inocencia. (Gonçalves, 2010, p. 270- 271)

Franco (et al., 2013), plantea que el trauma como tal, no se instala inmediatamente al momento del suceso abusivo. Afirma, que para que esto suceda, debe haber un encuentro posterior con la sexualidad, seguramente luego de la pubertad, que despierta esa huella del pasado a la cual se le asigna otro significado, con otra carga emocional diferente. La escena del abuso se torna traumática, atrapa a la víctima desde el recuerdo, el cual se encuentra cargado de sentimientos displacenteros, principalmente de angustia. Estos autores exponen el mecanismo de la “disociación”. Intebi (citado en Franco et al., 2013), afirma que se trata de un proceso psicofisiológico que provoca alteraciones en la conciencia. Durante el desarrollo del proceso, los sentimientos, los pensamientos y experiencias no son incorporadas a la memoria ni a la conciencia del individuo. El mecanismo de la disociación está compuesto por la pérdida de la percepción de la identidad de sí mismo y un trastorno de la memoria, que puede expresarse como amnesia frente a los sucesos vividos.

Por su parte, Finkelhor (citado en Zelcer, 2011), plantea una clasificación de las consecuencias del trauma derivado del abuso sexual, que las nombra como *secuelas psicológicas y del comportamiento*. En primer lugar, describe la **sexualización traumática**, que es expresada mediante sentimientos de rechazo hacia el sexo o por el contrario con una conducta hipersexualizada, es decir, una sobreestimulación sexual. Pueden aparecer problemas en la identificación sexual, o comportamientos ligados a evitar las relaciones sexuales o implicarse en encuentros sexuales perjudiciales. Son habituales, a su vez, las conductas sexualizadas.

La estigmatización, es pensada como el “síndrome de la mercancía dañada”. La víctima, en especial la niña abusada, se siente dañada de por vida y se percibe como diferente, como alguien de menor valor que el resto. Además, la creencia de que son responsables de los abusos o de la revelación, genera sentimientos de culpa, que se manifiestan a través de comportamientos autodestructivos, como el abuso de sustancias, de alcohol y de drogas y los intentos de suicidio.

La traición, es una de las consecuencias más complejas que deja el abuso. Esta representa la pérdida de confianza hacia los seres cercanos que debían proteger y cuidar. La traición generada produce rabia, enojo y desconfianza, por ello, la víctima evita establecer vínculos o relaciones profundas con otros. Presenta, además, conductas de manipulación, de re-escenificaciones de la vivencia traumática, que la lleva a involucrarse en vínculos negativos y adversos.

Por último, **el desvalimiento**. Los niños y niñas víctimas de abusos sexuales se perciben como seres vulnerables e indefensos. Esto puede desencadenar en conductas evitativas, como fugas

del hogar, en conductas agresivas, en conductas relacionadas a la ansiedad, por ejemplo, fobias, dificultades en conciliar el sueño o problemas alimenticios. Es común, por otro lado, que se de en la víctima una necesidad de control sobre los demás, en un intento de identificarse con el abusador.

Consecuencias del ASI a corto y largo plazo:

La complejidad del abuso sexual intrafamiliar reside en que la víctima necesita vitalmente del abusador, depende extremadamente de este. Es sometida mediante violencia, mentiras, chantajes y amenazas. Si se piensa en el maltrato físico, la experiencia pasa por el dolor y el miedo, por la sensación física. En el caso del abuso sexual, además, se ponen en juego el goce sexual, se manipulan los vínculos afectivos, aparece la culpa y la obligación de guardar el secreto y permanecer en silencio. Estas situaciones producen efectos traumáticos, como angustia o miedo. El nivel de manipulación afectiva y la determinación del agresor produce que la distancia con su víctima se corte. De este modo, la víctima, ya no puede reconocerse a sí misma, y procede poco a poco a adoptar otra imagen. Ahora tiene una visión de ser ella “la mala”, “la sinvergüenza ” y la culpable de haber provocado esta situación. El aspecto traumático que engloban los comportamientos sexuales de carácter abusivo, radica en que la manera de actuar del adulto es ajena a las experiencias del niño, es decir, no encajan con su construcción, y de esa forma, alteran las emociones y las percepciones de su entorno. La víctima, así, distorsiona la representación de sí misma, de sus capacidades afectivas y del mundo en general (Barudy, 1998).

El niño o la niña víctima asume muy tempranamente que está en riesgo y que se encuentra en una situación vulnerable. Sus estructuras fundamentales de la personalidad están desarrollándose, así como su percepción del entorno. Las consecuencias que se desprenden de los sucesos traumáticos impactan directamente sobre su psiquismo, por lo que los infantes abusados son propensos a desarrollar conductas negativas hacia los demás, y a reconocer a la violencia como la única forma de vinculación (Pereda, 2011).

Cuando la victimización es una constante en el entorno en el que crece el infante, éste acaba incorporando la violencia no sólo como una forma de solucionar los problemas, sino como la única forma de protegerse a sí mismo, yendo, por tanto, estos efectos, más allá del propio niño y afectando, a medio y largo plazo, a la sociedad global de la que todos formamos parte. (Pereda, 2011, p. 105)

Una investigación realizada por Pereda en 2009, que indagó sobre las consecuencias iniciales del abuso sexual, tomó como punto de partida diversos estudios realizados a nivel nacional e internacional, y recolectó una serie de diferentes problemáticas que se presentaron en una muestra de niños víctimas de este tipo de maltrato. Entre ellas aparecieron: *problemas emocionales*, como ansiedad, depresión, baja autoestima, culpa, ideas suicidas y estigmatizaciones. *Problemas cognitivos y de rendimiento escolar*, donde se vieron afectadas la concentración y la atención. También apareció la hiperactividad. *Problemas de relacionamiento*, donde una de las áreas más perjudicadas es el vínculo con otros. *Problemas funcionales*, relacionada a diferentes complejidades a nivel físico, como en el sueño, en el control de esfínteres y problemas alimenticios. Y por último, se registraron *problemas de conducta*, relacionadas a comportamientos sexualizados, impulsivos y agresivos.

En 2010, esta misma autora investigó sobre las consecuencias del abuso a largo plazo, es decir, aquellos que se presentan luego de dos años de la experiencia abusiva. Según Pereda (2010), estos efectos a largo plazo son menos frecuentes que los iniciales, aunque, el abuso sexual en la infancia es un factor de riesgo para desarrollar algún tipo de psicopatología en la adultez. En la muestra relevada encontró: *problemas emocionales*, como la ansiedad y la bipolaridad. Destaca la presencia de trastornos por estrés postraumáticos, trastorno límite de la personalidad, conductas autodestructivas, intentos de suicidio y baja autoestima. *Problemas de relacionamiento*, donde aparece un mayor aislamiento y ansiedad social, un núcleo reducido de amigos y baja integración en actividades sociales. Las relaciones de pareja son inestables y son valoradas como negativas. Asimismo, se presentan inconvenientes en la crianza de los hijos, son habituales los castigos corporales. *Problemas de conducta y de adaptación social*, es frecuente la hostilidad y las conductas antisociales. *Problemas funcionales*, donde es normal la presencia de dolores físicos sin justificación médica. Pueden aparecer dolores de cabeza, problemas gastrointestinales, bulimia, anorexia, entre otros. *Problemas sexuales*. El abuso en la infancia desencadena en una sexualidad desadaptativa. Se percibe a la sexualidad como desagradable e insatisfactoria, y pueden observarse conductas de riesgo sexual, como por ejemplo mantener relaciones sexuales sin protección. *Revictimización*, que es entendida como la experiencia luego del maltrato y/o el abuso sexual que es llevada a cabo por otros agresores distintos al abuso inicial. Y por último, describe la *trasmisión intergeneracional*, esto se funda en un supuesto, en una posible herencia o legado de estas prácticas hacia generaciones futuras.

¿Cómo trabajar con el trauma?: la importancia del tratamiento psicoterapéutico.

“Las palabras nunca alcanzan cuando lo que hay que decir desborda el alma” (Julio Cortázar).

El trauma, en sus diversas formas, daña la seguridad y la confianza de la persona en sí misma. Las manifestaciones o los síntomas provienen de la experiencia repentina de indefensión, desamparo y confusión. Además, aparece el miedo por la propia vida y la vergüenza de haber sido abusada/o y sometida/o en la intimidad. El trauma desafía los tres imaginarios fundamentales de la vida, los cuales son: que el mundo es bueno; que el mundo tiene significado; y que el yo tiene un valor. Este quiebre en la percepción de seguridad, provoca una destrucción de los principios básicos de la confianza, que resulta imprescindible para una vida plena. Quienes han vivido situaciones violentas, son propensas a revivir con intensidad, de forma frecuente e involuntaria el acontecimiento vivido. Estos pueden presentarse como pesadillas o bien, mediante recuerdos angustiantes y sentimientos incómodos, los cuales se activan frente a cualquier estímulo, como una imagen, un ruido o un aroma. Las víctimas, por otro lado, desarrollan un estado de alerta permanente, que, debido a los constantes sobresaltos y a dificultades en la conciliación del sueño, conduce al agotamiento. También las conductas de evitación ocupan un lugar importante en cuanto a las limitaciones percibidas por las víctimas. Estas, tienden a eludir las conversaciones sobre el suceso o sobre los sentimientos relacionados, incluso con familiares o personas cercanas. No comparten sus pensamientos angustiosos, o los recuerdos, sino que prefieren sufrir en silencio, ya que temen ser vistos como personas extrañas o defectuosas (Echeburúa, 2009).

El traumatismo tiene una correlación con el suceso violento, pero no se superpone con este. La efectividad del trauma no deriva de la intensidad de lo sucedido, sino que existe una relación entre dos puntos específicos: la cantidad de estímulos externos que atacan al psiquismo y lo que se descarga internamente. El traumatismo ya es consecuencia de lo acontecido. Es todo lo que el relato no puede comprender ni abarcar. Es por eso que, lo traumático, se presenta como síntoma y como falta de relato. Normalmente, le resulta difícil a un niño dibujar un abuso o relatar una situación violenta. Es comparable a un viento fuerte, que ha dejado pedazos rotos y desparramados. De lo que se trata es de intentar armar y reconstruir aquello que sucedió, y poder contener al niño o a la niña dándole un sentido a lo que siente. Difícilmente encontraremos en el dibujo, el juego o el relato, de manera simbólica, aquello que produjo el trauma, es decir, el suceso vivido. Nos tropezaremos con los pedazos, que siguen dando vueltas en el aire, porque ese viento fuerte no ha terminado. Sigue dando soplos desde el interior, desde el psiquismo (Toporosi, 2019).

El objetivo del trabajo psicoterapéutico será aliviar el dolor y la angustia. Prestar atención a las necesidades primordiales; ayudar en la recuperación física; intervenir en la red de apoyo cercana de la víctima y acompañar en la reanudación de la vida diaria. La fase inicial del tratamiento radica en instalar un escenario seguro y ausente de riesgos. Se trata, a su vez,

de hacerle frente a los síntomas más severos, como el insomnio, la ansiedad, la depresión, entre otros. Luego, será fundamental acercarse al centro del trauma, que puede relacionarse con la reexperimentación del acontecimiento, las conductas de sobresalto o de evitación. Por último, el objetivo será regular y organizar las emociones, poder restaurar la autoestima y la confianza en los demás. De esta manera, la víctima adquiere una sensación de amparo y tranquilidad, y se apropia nuevamente del control de su propia vida y de sus sentimientos (Echeburúa, 2009).

Trabajar a través del trauma significa ir gradualmente hacia atrás en la conciencia, a aquellas partes del pasado de las que el niño quiere escapar con la disociación, ir hacia ese océano de emociones y sentimientos que tienen los recuerdos dolorosos tan difíciles de olvidar. (Colombo et al., 2010, p. 61)

Por otro lado, Colombo et al. (2010), afirma que el cambio en la psicoterapia se alcanza cuando se logra “historizar”, al mismo tiempo que se logra crecer. El historizar supone regresar a cada parte o a cada resto de historia vivida, y poder descubrir juicios diversos sobre ella. Se trata de poder ubicar al auténtico responsable, o a quien tenía más recursos para apoderarse de la situación. O sea, que el niño o la niña pueda ubicar al adulto como culpable y responsable por lo sucedido. Cuando esto ocurre, es decir, cuando la víctima consigue liberarse de esa carga y de esa culpa que provoca todo su dolor, es cuando finalmente acepta que lo acontecido no se debió a él o a ella, sino a las condiciones vividas, y sobre todo, a los adultos cercanos que no pudieron satisfacer sus necesidades y obligaciones de cuidar y proteger.

La finalidad del tratamiento psicoterapéutico, planteada por Colombo et al. (2010), será atender a cinco puntos importantes: el realismo; la negación; el sentimiento de culpa; el duelo y la reconstrucción; y la disolución de los vínculos.

El **realismo** surge cuando el silencio se desvanece. El costo de poder visualizar lo ocurrido resulta doloroso, y por eso se activan mecanismos de defensa, ya que el sufrimiento es intolerable. En varias oportunidades, el tiempo de la terapia es empleado en manejar los mecanismos de la negación, los cuales pueden manifestarse cada vez que algún acontecimiento exponga nudos problemáticos significativos.

El segundo punto será **contrarrestar la negación**. Los mecanismos de negación empleados por la víctima, aunque se tenga la certeza de los sucesos abusivos, surgen debido a que enfrentar las consecuencias familiares lo desestabiliza. Una postura empática del profesional frente a las defensas de negación, logra construir en la víctima una experiencia positiva, en tanto ahora puede sentirse mirado o mirada sin temor. Lentamente se deben racionalizar sus

miedos, transformarlos en palabras, para construir nuevas soluciones a aquellas cuestiones que parecían no poder superarse.

La **elaboración del sentimiento de culpa** tiene como objetivo poder reordenar internamente estos sentimientos y darle un sentido positivo. La dificultad en este punto radica en que la autoestima ha descendido significativamente. Los niños y niñas víctimas de algún tipo de abuso llegan a valorarse negativamente a sí mismos, incluso se consideran como sujetos imperdonables, lo que desencadena en mecanismos de evitación. Cuando el sentimiento de ser el culpable es fuerte, la víctima puede dudar de su propia capacidad, como para entender y reparar. En cambio, cuando reflexiona y entiende que en realidad fue traicionado, herido en su confianza por un adulto que amaba, resulta menos doloroso que percibirse como el único responsable de la situación.

El cuarto punto, denominado **duelo y reconstrucción**, entiende que la ruptura del secreto provoca un desequilibrio a nivel familiar. Ya nada será como antes. Los vínculos a nivel intrafamiliar se verán afectados, y por eso será fundamental acompañar a la víctima para que pueda elaborar su duelo por las relaciones que debe cortar y por aquellas que debe reparar y fortalecer. A su vez, deben hacer el duelo por la decepción de no poseer a los padres deseados, y de esta forma reclamarlo como un derecho transgredido. Ayudar a estos individuos también implica enfrentarlos a su propia desilusión y a su propio ideal, con el fin de que puedan aliviarse y no repitan la situación abusiva, ni como víctimas ni como agresores.

Por último, se apunta a **disolver los vínculos**. En muchas situaciones, no hay nada para rescatar en cuanto a las relaciones familiares. Aún así, queda la oportunidad de ayudar al infante a que mantenga el deseo de un futuro renovado y satisfactorio, que sustituya su pasado doloroso. La ira que genera el abuso, que frecuentemente es dirigida hacia sí mismo o contra otros que pueden no ser los responsables, se debe transformar en un pedido de justicia, donde el sujeto demande no ser humillado nuevamente.

Por otro lado, Urquiza y Winn (citado en Cárdenas, 2004) plantean que el propósito central del trabajo terapéutico, es sostener y ayudar a la víctima a entender y resolver aquellas vivencias que afectan su desarrollo, su seguridad y su relación con el entorno. En el contexto psicoterapéutico individual, el profesional desempeña el rol de un adulto con el que la víctima puede vincularse de forma sana y segura. Se apunta a que recupere la confianza propia y que pueda relacionarse con iguales de manera adecuada.

Echeburúa y Guerricaechevarría (citado en Cárdenas, 2004) proponen que en el caso de la terapia psicoanalítica, el objetivo sería la catarsis emocional, es decir, favorecer la comunicación de la víctima de aquellas experiencias vividas que resultaron dolorosas.

Se trata de ofrecer un escenario determinado por el afecto, por la cordialidad y el respeto mutuo, y sobre todo, por los buenos tratos (Barudy y Dantagnan, 2005).

Siguiendo este planteo, Intebi (2012), sugiere que la intervención en las situaciones de abuso, también está orientada a la creación de una red externa que apoye a la familia, con el fin de que, en el futuro, le permita a esta familia poder funcionar de manera autónoma e independiente, o que, en caso de ser imprescindible, respalde las necesidades de los miembros de la familia frente a posibles crisis.

Trabajar con infantes abusados exige asumir una imagen y un rol que les ha faltado a lo largo de su vida. Demanda ubicarse en un lugar que funciona como sustituto de un adulto que falló en sus funciones básicas. Implica mirar y cuidar. Prestar el oído y el cuerpo. Ejercer, en muchos casos, la función de mamá y papá, que acompaña en el desarrollo de una nueva percepción del entorno y de los vínculos con otros. Como expresa Colombo et al. (2010), “de lo que se trata es de curar contracorriente, porque para estos pacientes, ver es morir” (p.52).

La Resiliencia: lo bueno de lo malo.

“La esperanza le pertenece a la vida, es la vida misma defendiéndose” (Julio Cortázar).

¿Qué es lo que viene después del dolor? Hablar de la resiliencia supone descubrir que hay una gota de esperanza en un océano de desilusión. Supone transformar el dolor en algo más, en algo dichoso y positivo. No se trata, como dice Cyrulnik (2001) de una desdicha maravillosa, ni mucho menos. Es una capacidad optimista y esperanzadora que desarrollan muchas personas aún cuando han sido sometidas a tratos humillantes y denigrantes.

La resiliencia, es definida por Rutter (citado en Morelato, 2011) como un grupo de procesos psíquicos y sociales que se van construyendo en el tiempo, por medio de la interacción entre el entorno familiar, social y cultural del infante y las cualidades del mismo. Esto posibilita el desarrollo de una vida saludable en un medio adverso. Otra definición es la expuesta por Manciaux, Vanistendael, Lecomte y Cyrulnik (citados en Barudy y Dantagnan, 2005), donde afirman que la resiliencia es la capacidad de un individuo o de un grupo para desarrollarse adecuadamente, para visualizarse a futuro a pesar de los sucesos desestabilizadores, de circunstancias de vida complejas y de traumas, muchas veces, delicados.

Es importante aclarar que no es posible construir una única definición de resiliencia, sobre todo en el maltrato y el abuso sexual infantil, dado que, la misma, dependerá de cuáles eran las habilidades previas del niño o la niña, de qué tipo de maltrato recibió y principalmente, el grado de cronicidad y severidad de los mismos (Kinard citado en Morelato, 2011).

Las experiencias dolorosas a las cuales se vio sometido un individuo, como situaciones de maltrato, pérdidas significativas, o abuso sexual, afectan al psiquismo. Estas situaciones que son consideradas como traumáticas, destruyen los tejidos representacionales, incrementando la vulnerabilidad por medio de descargas inapropiadas, como los pasajes al acto o las somatizaciones. Sin embargo, se hallan casos donde los individuos, por medio de respuestas resilientes, inhiben o reducen las consecuencias adversas del trauma (Flores et al., 2018).

Siguiendo este planteo, Zukerfeld y Zonis (2002) definen a las conductas resilientes como “una capacidad del psiquismo de capturar lo traumático -gracias a algún soporte vincular- creando condiciones psíquicas nuevas” (p. 14).

El psiquismo tiene la capacidad de crear y transformar las situaciones adversas, pasando, en un primer momento, por un funcionamiento inseguro hasta llegar a uno que resulta protector y restaurador. A su vez, hay una transición desde un estilo de enfrentamientos inapropiados del trauma, a estilos acordes y apropiados. Estos cambios se manifiestan gracias a los vínculos intersubjetivos, que suponen relaciones de amparo y apego seguro (Flores et al., 2018).

El principio de la resiliencia es el apego, su origen resulta del afecto y el cariño (Trujillo, 2011). En esta misma línea, Bárcena (2005) plantea que la resiliencia difícilmente se desarrolle en soledad. La confianza y el apoyo de parte de amigos, compañeros, docentes y seres queridos son indispensables para recobrar la seguridad en sí mismo y su capacidad de afecto. Desde una postura psicoanalítica, la resiliencia es tomada como la capacidad de superar daños emocionales y traumas severos. No se trata de una especie de receta de la felicidad o de satisfacción, sino de una postura positiva que alienta a los individuos a remendar el dolor sufrido, y de esa manera convertirlos o transformarlos en un impulso valioso.

Cyrulnik (2001) afirma que en la situación traumática lo que se observa inicialmente es la herida y la angustia. Se habla de resiliencia mucho tiempo después, cuando de alguna forma, ese niño o niña crece y logra expresar el padecimiento y el sufrimiento de su infancia. Afirma, por otro lado, que estas aflicciones fuerzan a transformar al individuo y a no perder la esperanza. Es por eso, que estas situaciones crean una especie de vulnerabilidad transitoria, donde las experiencias sociales y las relaciones afectivas podrán tanto agravar como reparar.

Resiliar es recuperarse, ir hacia adelante tras una enfermedad, un trauma o un estrés. Es vencer las pruebas y las crisis de la vida, es decir, resistirlas primeros y

superarlas después, para seguir viviendo lo mejor posible. Es rescindir un contrato con la adversidad. (Manciaux y Tomkiewicz, citados en Trujillo, 2011, p. 168)

La otra cara del abuso: agresores sexuales.

“El Amo, tan ubicuo como proteico, ejercita, en el abuso, el Poder de su poder” (Alicia Mariona)

A largo de este trabajo se ha venido planteando y reflexionando sobre una de las caras del maltrato y el abuso sexual infantil, es decir lo que respecta a la víctima. Quizás este lado es el más conocido, dado que es la parte que más preocupa y sobre la cual se han desplegado una serie de intervenciones destinadas a amortiguar los efectos desencadenantes. Resta, ahora, pensar en quienes agreden, en quienes hacen uso del lugar de “responsables” para transgredir y someter a su voluntad.

Interrogantes como quién abusa y por qué lo hace son recurrentes entre profesionales e investigadores dedicados al tema. Aunque no es posible establecer o determinar una característica específica del agresor sexual, se han podido estudiar rasgos comunes. Se trata de individuos de apariencia normal, de inteligencia media, que proceden de todos los ámbitos culturales, religiosos y económicos (Castedo, Castro y Domínguez, 2009).

En la gran mayoría de las investigaciones realizadas sobre abuso sexual en la infancia, se encontró que los padres biológicos son los principales perpetradores o causantes del abuso hacia sus hijos o hijas; luego le siguen familiares cercanos, como abuelos, padrastros, tíos, primos, hermanos; en tercer lugar aparecen los conocidos que no son familiares, y por último, se encuentran individuos ajenos a la familia (González, Martínez, Leyton y Bardi, 2004).

La pedofilia, según Trabazo y Azor (2009) es definida como la excitación o el placer sexual que proviene de fantasías o actos sexuales con prepúberes. Barudy (1998) clasifica en dos grupos a los abusadores sexuales: el abusador pedófilo obsesivo y el abusador pedófilo regresivo.

El **pedófilo obsesivo**, tiene interés sexual exclusivamente con niños. Estos individuos están convencidos de que sus actos son necesarios y eficaces para garantizar el desarrollo sexual y afectivo de las víctimas, es por eso que no muestran ningún tipo de vergüenza o remordimiento al respecto. Esta fijación sexual que se desplaza a los cuerpos infantiles, sería el resultado de un desarrollo psicosexual desordenado o alterado debido a sentimientos que fueron erotizados en la infancia, ejercidos por uno o varios familiares cercanos. A su vez, estos sujetos, detrás de la atracción sexual hacia infantes, esconden el deseo de ser niños como ellos. Siguen mostrando interés por los juguetes y pueden llegar a

tener el pasatiempo de coleccionarlos. Es común que elijan profesiones o trabajos que les garanticen un contacto estable con niños.

En cuanto al **abusador o pedófilo regresivo**, la pedofilia sería la consecuencia de un desequilibrio o una crisis en la identidad. Su agresión es producto de un deterioro de su capacidad para fundar o mantener vínculos sexuales y afectivos gratificantes con personas adultas. El interés sexual de estos por los infantes, surge como resultado de una situación que reveló una identidad débil, basada en la fuerza, en la dominación, en el poder y en la virilidad. Los abusos, en este caso, se comparan con un ritual perverso en el que se intenta salvar una identidad falsa del individuo, la cual se encuentra en peligro, debido a las dificultades que presenta para hacer frente a los problemas de la vida cotidiana. Cuando se trata de disfunciones conyugales, por ejemplo, el pedófilo regresivo utiliza sexualmente a su propia hija como si ella tuviera la obligación de ubicarse en el lugar de una mujer adulta, que sea gratificante y satisfactoria.

Villanueva (2013), afirma que el agresor se encuentra en una etapa vital donde ya alcanzó el desarrollo sexual, así como también la capacidad de comprender y discriminar la ley y la sociedad. Esto significa que los abusos sexuales constituyen una elección voluntaria y consciente. Perrone y Martínez (citados en Villanueva, 2013), dividieron a los agresores en dos categorías: en primer lugar, aparece el *hombre reservado*, de apariencia inocente e inofensiva, que fuera del núcleo familiar se muestra como alguien honesto y moralista, incluso como devoto o religioso, y puede llegar a aparentar cierta fragilidad asexual. El vínculo que establece este tipo de agresor con la víctima está caracterizado por la ternura, el afecto y búsqueda del goce bipersonal. El infante, es considerado por el abusador como un objeto ideal y puro. En la segunda categoría se encuentra el *hombre agresivo y violento*. Generalmente, este tipo de agresor rechaza y menosprecia al entorno social. Su comportamiento consiste en dominar a los demás mediante la violencia física y psicológica, así como también, por medio de la humillación y el desprecio hacia los que considera más frágiles, en este caso, hacia mujeres y niños. Son individuos egocéntricos y con incapacidad de sentir empatía. La relación que establece con la víctima está centrada en la búsqueda de placer genital, sin importar lo que pueda sentir el niño o la niña. Las motivaciones que mueven a este tipo de agresor están enfocadas en la búsqueda de dominio, relacionado al placer de aterrorizar y torturar.

Según Intebi (2011), el abusador sexual tiene la capacidad y la destreza para manipular los sentimientos, las percepciones y los actos de los demás. De esta manera, el agresor logra cambiar o deformar la realidad para su propio beneficio. Estos individuos tienden a usar mecanismos de defensas como la negación, la proyección, la racionalización, la

parcialización y la minimización. Es capaz de relatar parte de las situaciones de abuso sabiendo que no serán comprometedoras para su autoimagen.

Una de las características que tienen en común los abusadores sexuales, es la confusión de roles con respecto a los infantes. Los intereses personales de los agresores se muestran como prioritarios, los niños son utilizados para compensar fracasos, desilusiones, carencias o como una posible solución a los problemas que atraviesa el abusador. A su vez, los infantes son cosificados, vistos como objetos que sirven para la satisfacción personal de las necesidades del agresor. Estos, no empatizan de ninguna forma con las necesidades de los niños y niñas, no toman en cuenta los sentimientos o las vivencias de sus víctimas. Es por eso que se habla de un proceso de *despersonalización* de los infantes (González et al., 2004).

Existen diversos factores psicosociales que explicarían las conductas de los abusadores sexuales. Se destacan, por ejemplo, la carencia de modelos educativos parentales, castigos severos, abusos sexuales o maltrato físico en la niñez, padres violentos, alcohólicos o con adicciones. El resultado de estas experiencias tempranas, sería el desarrollo de una personalidad egocéntrica, con incapacidad para inhibir los impulsos agresivos y la presencia notable de un déficit en las habilidades sociales, que lo conduce a establecer vínculos afectivos inadecuados para su edad. Esta carencia de relaciones afectivas gratificantes en la infancia, podría llegar a dañar el desarrollo emocional, convirtiéndolos en personas hostiles, agresivas, impulsivas y con menos habilidades sociales y de autocontrol. A su vez, sentimientos como el odio, el enojo o la frustración pueden ser disparadores para repetir estas vivencias traumáticas sufridas en la infancia (Castedo et al., 2009).

La persona que ha sido víctima de agresión sexual en la infancia puede repetir el patrón y desarrollar el patrón de victimario; sin embargo hay que analizar es que se encuentran personas que fueron agredidas sexualmente y no repitieron el patrón, así como se encuentran muchos agresores que no fueron tocados sexualmente en la infancia ni en la adultez. (Valencia, Labrador y del Rosario, 2010, p. 307)

El sujeto perverso, apenas puede percibir su propio mundo interno, y de esta manera, experimenta placer con el niño o la niña sin representaciones de las perturbaciones que se puedan producir en el infante. Desestima, de forma cruel, la sexualidad infantil. Se plantea el concepto de masculinidad, muchas veces para explicar los actos abusivos. Esta masculinidad arcaica esta caracterizada por la dominación y el poder, y existe el miedo a exteriorizar los sentimientos y las emociones, ya que supone una identificación con lo

femenino. Este miedo hace que las relaciones sexuales sean sobre o sub- investidas por los hombres. De este modo, el sexo es una de las pocas maneras aprobadas por los hombres para acercarse a los demás, se transforma en el portador de los deseos que no se manifestaron debido a la ignorancia masculina hacia las emociones. La relación puramente sexual, pasa a ocupar un lugar exclusivo y propio, como una conquista sexual y como símbolo de dominación masculina. El abuso sexual responde a una forma de organización propia de la personalidad que, de alguna manera, repudia la intimidad. Es decir que, el sexo como trofeo u honor, se convierte en sexo como humillación y degradación del otro (Barbero, citado en Volnovich, 2016).

La masculinidad, y sobre todo, el poder y el dominio, es lo que asegura y define la identidad de los varones. Lo más inquietante entre los hombres ya no sería el reconocimiento de un deseo homosexual, sino que, a lo que se teme es a abandonar el lugar de la autoridad, del privilegio. La conquista y obtención de la masculinidad, se fundamenta en el control de los afectos y de las emociones, para no feminizarse, para reforzar su identidad masculina (Fridman, 2019).

Como han planteado autores antes citados, no es posible establecer un único “perfil” o un tipo de personalidad característica del agresor sexual. Se trata de personas de apariencia normal, de individuos que resultan ser conocidos, que comparten la misma mesa, los mismos espacios. Sería muy beneficioso poder distinguirlos entre la multitud si mostraran una cualidad específica, pero esto no es así. Se planteó en párrafos anteriores, que uno de los factores de riesgo para el desarrollo de una personalidad perversa, es el haber sufrido algún tipo de maltrato o abuso sexual en la infancia. Tomando esto como premisa, se resalta la importancia que tiene el trabajo psicoterapéutico con las víctimas, intervenir en estas situaciones que resultan traumáticas y que condicionan el futuro de las mismas.

La lógica en el mal: crueldad y culpa.

“La crueldad, como cualquier otro vicio, no requiere ningún motivo para ser practicada, apenas oportunidad” (George Eliot).

Cuando revisamos los aportes y las reflexiones planteadas a lo largo de este trabajo, entendemos las dimensiones entorno al maltrato y al abuso sexual infantil. Que se trata de una problemática existente en todas las épocas, que se ejerce de diferentes maneras y que, en muchos sujetos, las consecuencias psicológicas son irreversibles. Se han descrito diversos tipos de factores que explicarían los actos violentos y abusivos de ciertos individuos de la sociedad. Se trata, en su mayoría, de individuos comunes, pensantes, con capacidad para distinguir entre lo bueno y lo malo, que no tienen por qué poseer patologías ni desórdenes psiquiátricos. Entonces, parecería existir otro componente motivador a la hora

de llevar a cabo ciertas acciones abusivas, de dañar a sujetos a los que supuestamente se ama. Algo en estrecha relación con la maldad.

La capacidad de actuar por medio de la razón es un distintivo propio de los seres humanos. Estos, a través de ciertos sentidos y significaciones, conectan su modo de actuar con diferentes valoraciones al respecto, es decir, son capaces de establecer juicios de valor, de ofender, insultar, honrar o agradar. Algunas formas de actuar están relacionadas con la mente en un orden causal, por diversas emociones o deseos que resultan difíciles de dominar. Sin embargo, en ciertas ocasiones, los seres humanos revelan en sus acciones una ausencia de pensamiento, por lo que sus actos parecerían tener un vínculo directo con el mal, un mal radical y banal. Este mal, como algo vicioso, establece un marco de acción que define la falta o la carencia de empatía, característica que es propia de los perpetradores o agresores. Para estos, existe una dificultad en ponerse en el lugar de un otro, de poder percibir y experimentar con la víctima. El abusador es presentado como un individuo de personalidad fría, distante y exuberante, la cual se estimula y refuerza por los propios deseos y creencias, quizás orientadas hacia el mal. Es así que, el mal, parecería crear una imagen de un otro como enemigo, al que cosifica y estigmatiza (Prada y Rodríguez, 2018).

En esta línea, Freud (1927- 1931), plantea lo siguiente:

(...) el ser humano no es un ser manso, amable, a lo sumo capaz de defenderse si lo atacan, sino que es lícito atribuir a su dotación pulsional una buena cuota de agresividad. En consecuencia, el prójimo no es solamente un posible auxiliar y objeto sexual, sino una tentación para satisfacer en él la agresión, explotar su fuerza de trabajo sin resarcirlo, usarlo sexualmente sin su consentimiento, desposeerlo de su patrimonio, humillarlo, inflingirle dolores, martirizarlo y asesinarlo. (p. 108)

Freud (1927- 1931), expone la idea de que esta pulsión de agresión se encuentra en estrecha relación con la pulsión de muerte. Afirma, que la inclinación a los actos violentos es una condición pulsional propia y originaria del ser humano. Esta pulsión de destrucción, que se encuentra inhibida en el ser, estaría obligada a proporcionarle al yo la satisfacción de sus necesidades básicas y el dominio y sometimiento frente a la naturaleza. Plantea, a su vez, el concepto de sadismo, que viene unido a la pulsión de muerte y al Eros. El sadismo sería la exteriorización de la pulsión de destrucción, es decir, una parte de la pulsión que se dirige hacia afuera en forma de destrucción y agresión. Sugiere que existe una inclinación inherente al ser humano hacia el mal, incluso hacia la crueldad.

La crueldad y el sadismo, como fuente principal o como ocasión de la violencia, adquieren algunas interpretaciones, como la idea de que responde a una fuerza psíquica irresistible, que concede un disfrute y una satisfacción eventual o que es semejante a un delirio. Dichos fenómenos parecerían originarse de la activación de las pulsiones, que resultan arcaicas, prohibidas y silenciadas, siendo liberadas en situaciones que permiten su manifestación. La crueldad como tal, es pura libido, es decir, que se funda en el placer de la expansión del yo (Wieviorka, 2003).

Puede pensarse a la crueldad como una de las tantas formas en que se expresa la violencia, y que se erige sobre un enigma o una interrogante que fascina, cautiva y al mismo tiempo horroriza. Existe un intento de comprender la crueldad, cuyo objetivo o fin último es evitarla o dominarla. Se trata de una de las expresiones del accionar del ser humano (Azaola, 2012).

Zimbardo (2011), parte de una pregunta a la que le dedica especial atención, y es “¿Qué hace que la gente actúe mal?” (p. 9). A partir de ella, define a la maldad como el acto de proceder intencionalmente, de una manera que dañe, humille, maltrate y deshumanice a un otro inocente, o el mero hecho de usar una posición con autoridad y permitir y alentar a otros a que actúen de dichas formas.

Cuevas y Granados (2011), entienden a la crueldad como un concepto empleado por los seres humanos para referirse a una serie de comportamientos caracterizados por la falta de compasión, por la violencia, la agresión y la insensibilidad. Asimismo, unido a lo que planteaba Freud, sostienen que la crueldad es una característica propiamente humana, que se manifiesta psicológicamente como la relación entre el instinto sexual y la pulsión de muerte. El acto cruel, sea dirigido hacia un sujeto u objeto externo o contra la propia persona, provoca una elevada excitación sexual. La oportunidad de que esta excitación sea descargada o satisfecha, es decir, que se produzca un acto cruel, sería regulada por una formación inapropiada de mecanismos de dominación psico-culturales.

En muchas ocasiones, de forma invisible, detrás de un velo de naturalidad se esconde la crueldad, se manifiesta en el lenguaje, invade y habita ingeniosamente en las maneras de organizar y estructurar el mundo. Es una especie de lógica que ordena y gobierna. Se adopta una forma de lenguaje, un estilo de observación que se comparte entre todos, donde se crean fronteras y márgenes entre lo que vale y lo que no, entre aquello que merece respeto y aquello que merece desprecio. En esta forma de ver y estar en el mundo, domina una moral y una lógica de lo que realmente es el ser humano; rige una forma de relacionamiento entre los individuos, y con uno mismo, y con esto, aparecen maneras de

discriminar o integrar, de respetar o destruir. En toda moral y en toda ética, interactúa una lógica de la crueldad (Mèlich, 2014).

La violencia tiene como finalidad la destrucción del cuerpo afectado por un simbolismo cruel, como una manera de atacar contra la dignidad del ser humano. El cuerpo es considerado como un discurso social, que junto a la mente y al espíritu resulta un elemento propio del ser. Este cuerpo establece un medio por el que se ejercen actos denigrantes y degradantes, como símbolo de dominio y de control. Su destrucción, sea real o simbólica, constituye un acto deshumanizante, que atenta contra las emociones de un otro reduciéndolo a la indefensión y al abandono (Estrada, 2016).

La deshumanización necesaria para el ejercicio del horror y el simbolismo de crueldad sobre los cuerpos no busca simplemente matar por matar o hacer uso de la violencia por la violencia misma. La víctima es previamente degradada, porque la violencia absoluta sobre otra persona implica tratar a ésta como no humana, como carente de emociones, derechos, sentimientos y razones. (Estrada, 2016, p. 76)

Unida a la crueldad, se encuentra la culpa. Prada y Rodríguez (2018), sostienen que es la empatía lo que genera o no el sentimiento de culpa, aunque, por otro lado, afirman que la empatía y la culpa no están relacionadas a la misma cuestión. Un sujeto puede sentirse culpable pero no por eso es capaz de sentir empatía. Es decir, que la empatía puede dar paso a la culpa, sin que la culpa sea una prueba de empatía.

La culpa como tal, no se encuentra unida a lo que alguien hace, no resulta de un hecho, sino al valor que se le concede a lo que se hace o se desea hacer. Se trata de lo que una persona puede sentir, no tiene que ver con la realidad objetiva de la culpa. Esta, es similar a una mirada interior. El sujeto culpable sabe que lo es, y por eso no puede liberarse de ella (Mèlich, 2014).

Freud (1927- 1931) plantea el concepto de conciencia de culpa. Esa agresión que antes fue exteriorizada, ahora se introyecta, se interioriza, se vuelve hacia el propio yo, y lo contrapone al resto como conciencia moral, como *superyó*. Es así, que se encuentra preparada para actuar contra el yo, con la misma severidad agresiva que antes se satisfacía con otros sujetos ajenos a él mismo.

Nietzsche (1974), por su parte, afirma que la enemistad, la crueldad, el placer en la agresión y en la destrucción, originaron la mala conciencia. Le adjudica a la pena el valor de evocar en el culpable el sentimiento de culpa. Además, plantea la idea de que existe un goce y un sentimiento de bienestar en el hecho de hacer el mal. Es decir, hacer el mal por el simple

placer de llevarlo a cabo: “ver sufrir produce bienestar; hacer sufrir, más bienestar todavía (...), es un axioma antiguo, poderoso, humano, demasiado humano (...). Sin crueldad no hay fiesta: así lo enseña la más antigua, la más larga historia del hombre” (Nietzsche, 1974, p. 38).

Consideraciones finales:

“Perder la infancia es, en última instancia, el peor trauma psíquico que sufre el niño o la niña condenados a navegar por una tierra de nadie subjetiva” (Jorge Volnovich)

Llegando al final de este trabajo monográfico, se entiende que el maltrato y el abuso sexual hacia niños y niñas es un flagelo que sigue atravesando a la sociedad. Conjuntamente, se comprende que las consecuencias o los efectos psicológicos producto de los abusos son múltiples y en muchas ocasiones irreversibles. Produce heridas enormes en el psiquismo, a las que se debe intentar sanar y cuidar con cariño y respeto. Implica, también, trabajar muchas veces sobre cicatrices, a veces antiguas, a veces recientes, pero que siguen doliendo, siguen siendo difíciles de soportar. Evocan recuerdos que prefieren olvidarse, y en ocasiones, las vivencias traumáticas quedan escindidas o negadas.

El trabajo con el trauma es similar a destapar esa herida, ponerla al descubierto. Volver a mirarla una y otra vez. Tocarla, volver a sentir, volver a recordar los detalles, cómo pasó, que sentimientos despertó, que sentimientos aún permanecen y qué hacer con ellos. Poner en palabras aquello que permaneció tanto tiempo en silencio, o que está allí, pero negado y escondido, porque hablar duele.

Poco a poco, se plantea la importancia que tiene el desarrollo un apego seguro, que, por instinto, se consolida con figuras parentales cercanas. El establecimiento de una *base segura* es fundamental para el *ser*, para su crecimiento y para el desarrollo de una personalidad segura e independiente. El apego fijado con personas de cuidado en la infancia, funda los patrones internos de relacionamiento, que serán adoptados con otros en la edad adulta y determinarán a corto y largo plazo, los modelos principales de vinculación.

Cuando las figuras que debían cuidar y amar, son las que infringen dolor, las que aterran y someten, el apego se torna frágil, débil, y coloca al niño o a la niña en una posición vulnerable. Ese infante, aún en desarrollo, se encuentra cara a cara con la crueldad, y aprende, muy tempranamente, a sobrevivir como puede. Emplea, a su vez, mecanismos de defensa, que al mismo tiempo que lo protegen, lo agotan. Estos infantes descubren en ellos mismos el refugio y el amparo para soportar estas agonías cuando logran conectar con sí mismos, con sus pocos recursos, con sus defensas psíquicas que lo aíslan, un rato, de su calvario.

No quedan dudas de que el maltrato, y en especial el abuso sexual infantil, dejan importantes consecuencias que condicionan la vida de las víctimas. Estas, impactan directamente sobre el psiquismo, habilitando en ocasiones, la configuración del trauma. Los efectos sobre el cuerpo resultan devastadores, dejan huellas a nivel de las sensaciones y de las percepciones que se tienen de uno mismo, sobre las representaciones que se adoptan de la sexualidad, de las relaciones y de los vínculos en general.

Este recorrido por los diversos puntos del maltrato y el abuso sexual, tuvo como fin el hacer visible, concientizar y reflexionar sobre lo que implica esta problemática. Aún en el siglo XXI, el tabú sobre el incesto y el abuso, unido al silencio y a la naturalización de la violencia, siguen formando parte del día a día. Si bien se ha avanzado en materia de investigaciones e intervenciones sobre situaciones de violencia, resulta fundamental seguir ahondando y profundizando en este tema, solo así será más factible su visualización.

Entiendo que se trata de un tema complejo, que ha existido desde el comienzo, y que ha formado parte de la humanidad misma. La detección del abuso, junto con la intervención a nivel individual y familiar, implica un desafío para el que hay que estar preparado/a y dispuesto/a. Con esto se manifiesta la relevancia que tiene la intervención terapéutica con las víctimas, el abordaje desde la clínica, atendiendo a las diferentes vivencias traumáticas y a los sentimientos que estas despiertan. Requiere escuchar más allá de las palabras, prestar atención a las señales por las que el abuso se deja ver. Siempre desde el cuidado y el respeto que merecen.

“Conozca todas las teorías. Domine todas las técnicas, pero al tocar un alma humana sea apenas otra alma humana” (Carl Gustav Jung).

Referencias bibliográficas:

Alzate, M. (2002). Concepciones e imágenes de la infancia. *Revista de Ciencias Humanas*, 8(28). Universidad Tecnológica de Pereira. Colombia.

Azaola, E. (2012). Entender la violencia. *Desacatos*, (40), 7-10.

Bárcena, E. (2005). La vida después de un trauma emocional. *Acta Pediátrica de México*, 26(4), 201-205.

Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia*. Buenos Aires: Paidós.

Barudy, J. y Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos en la infancia: parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Editorial Gedisa.

Calvi, B. (2016). *Abuso sexual en la infancia. Efectos psíquicos*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Cantón, J.; Cortés, M. y Cantón, D. (2011). *Desarrollo Afectivo y de la Personalidad*. Madrid: Alianza Editorial, SA.

Cárdenas, R. (2004). Tratamiento psicológico de niños víctimas de abuso sexual. *Bienestar y protección infantil*, 3(2), 61- 84.

Castedo, A.; Castro, M.; Domínguez, E. (2009). Perfil psicopatológico de agresores sexuales. *Cuadernos de Medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*, (89), 30-39.

Castillejos, D. (2011). Análisis Constitucional sobre el uso del término menor, y los de niños, niñas y adolescentes. *Publicación Electrónica Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM*, 5, 69-76.

Chemama, R. (1998). *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires: Amorrortu.

Chica, M. y Rosero, A. (2012). La construcción social de la infancia y el reconocimiento de sus competencias. *Itinerario Educativo*,(60), 75-96.

Colombo, R. y De Agosta, C. (2005). *Abuso y maltrato infantil: hora de juego diagnóstico*. Argentina: Paidós.

Colombo, R., De Agosta, C. y Barilari, Z. (2010). *Abuso y maltrato infantil. Tratamiento psicológico*. Buenos Aires: Cauquén editora.

Cuevas, D. y Granados, A. (2011). La crueldad como fenómeno doblemente humano. *Revista de Psicología GEPU*, 2 (1), 117- 129.

Cyrułnik, B. (2001). *La maravilla del dolor. El sentido de la resiliencia*. Buenos Aires: Ediciones Granica SA.

Echeburúa, E. (2009). *Superar un trauma. El tratamiento de las víctimas de sucesos violentos*. Madrid: Pirámide.

Enesco, I. (2000). *El concepto de infancia a lo largo de la historia*. Recuperado de http://webs.ucm.es/info/psicoevo/Profes/IleanaEnesco/Desarrollo/La_infancia_en_la_historia.pdf

Estrada, L. (2016). La escritura del horror en los cuerpos: violencia ontológica y simbolismo de crueldad. *Estudios políticos (México)*, (37), 57-80.

Flores, M.; De Lima, A. y Pastori, N. (2018). Trauma, apego y resiliencia. Conociendo el abuso sexual infantil y sus consecuencias en una víctima adulta. *Anuario de Investigaciones*, 25. Facultad de Psicología, UBA.

Franco, A.; Gómez, V.; Toporosi, S.; Germade, A.; Santi, G., Woloski, G., y Raschkovan, I. (2013). Abuso sexual infantil y el investimento/desinvestimento libidinal del cuerpo sexuado genitualmente. *Anuario de investigaciones*, 20, 49-63.

Freud, S. (1927- 1931). *El porvenir de una ilusión. El malestar en la cultura y otras obras*. Buenos Aires: Amorrortu editores.

Freud, S. (1937- 1939). *Moisés y la religión monoteísta. Esquema del psicoanálisis y otras obras*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

- Fridman, I. (2019). *Violencia de género y psicoanálisis. Agonías impensables*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Fonagy, P. (1999). Persistencias transgeneracionales del apego: una nueva teoría. *Aperturas psicoanalíticas*, (3), 1-17.
- Gago, J. (2014). *Teoría del apego. El vínculo*. España: Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar. Recuperado de <http://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/06/Teor%C3%ADa-del-apego.-El-v%C3%ADnculo.-J.-Gago-2014.pdf>.
- Garaventa, J. (2005). Lo malos tratos y los abusos sexuales contra niños, niñas y adolescentes. En Giberti, E. (Ed.). *Abuso Sexual y Malos tratos contra niños, niñas y adolescentes. Perspectiva psicológica y social*. (pp. 103- 133). Buenos Aires: Espacio Editorial.
- Gonçalvez, L. (2010). *El cuerpo en la psicoterapia: nuevas estrategias clínicas para abordaje de los síntomas contemporáneos*. Montevideo: Psicolibros Universitario.
- González, E.; Martínez, V.; Leyton, C. y Bardi, A. (2004). Características de los abusadores sexuales. *Revista sogia*, 11(1), 6-14.
- González, M. (2011). ¿Menores o niñas, niños y adolescentes? Reflexiones en el contexto del debate en América Latina. *Publicación Electrónica*, 5, 35-48.
- Intebi, I. (2011). *Abuso sexual infantil: en las mejores familias*. Ediciones Granica SA.
- Intebi, I. (2012). *Estrategias y modalidades de Intervención en Abuso Sexual Intrafamiliar*. Instituto Cántabro de Servicios Sociales. Barcelona: Paidós.
- Jaramillo, L. (2007). Concepciones de infancia. *Zona próxima*, (8), 108-123.
- López, F. (1999). *La inocencia rota: abusos sexuales a menores*. Barcelona: Océano.
- Mèlich, J. (2014). *Lógica de la crueldad*. Barcelona: Herder Editorial.

- Moneta, M. (2014). Apego y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. *Chile Pediatría*, 85 (3), 265-268.
- Morelato, G. (2011). Maltrato infantil y desarrollo: hacia una revisión de los factores de resiliencia. *Pensamiento psicológico*, 9(17), 83-96.
- Müller, M. y López, M. (2011). *Los dibujos en el abuso sexual infantil*. Argentina: Editorial Maipue.
- Nietzsche, F. (1974). *La genealogía de la moral*. NoBooks Editorial.
- Organización Mundial de la Salud (2016) *Maltrato infantil*. Recuperado el 16 de febrero de 2020 en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- Pessoa, D. (2006). Abuso sexual e sociometria: um estudo dos vínculos afetivos em famílias incestuosas. *Psicologia em Estudo*, 11 (2), 295-304.
- Pereda, N. (2009). Consecuencias psicológicas iniciales del abuso sexual infantil. *Papeles del psicólogo*, 30(2), 135-144.
- Pereda, N. (2010). Consecuencias psicológicas a largo plazo del abuso sexual infantil. *Papeles del psicólogo*, 31(2), 191-201.
- Pereda, N. (2011). Resiliencia en niños víctimas de abuso sexual: El papel del entorno familiar y social. *Educación Social*, 49, 103-114.
- Prada, A. y Rodríguez, H. (2018). Empatía cero: los perpetradores del mal. *Equidad y Desarrollo*, 1(32), 79-99.
- Robaina, G. (2001). El maltrato infantil. *Revista Cubana de medicina general integral*, 17(1), 74-80.
- Santana, R.; Sánchez, R. y Herrera, E. (1998) El maltrato infantil: un problema mundial. *Salud Pública México*, 40(1), 58-65.
- SIPIAV (2019). *Informe de Gestión 2019*. Recuperado de: <http://www.inau.gub.uy/sipiav>

- Toporosi, S. (2019) *En carne viva. Abuso sexual infantojuvenil*. Buenos Aires: Topía Editorial.
- Trabazo, V. y Azor, F. (2009) La pedofilia: un problema clínico, legal y social. *EduPsykhé: Revista de psicología y psicopedagogía*, 8(2), 195-219.
- Trujillo, S. (2011). ¿Hay un origen del proceso resiliente? Una lectura de "La Maravilla del Dolor" de Boris Cyrulnik. *Psicogente*, 14(25), 164-177.
- Tuñón, I. (coord.) (2009). *Derechos vulnerados en la infancia: abandono, maltrato y pobreza*. Buenos Aires: Educa-Fundación Arcor.
- Valencia, O.; Labrador, M. y del Rosario, M. (2010). Características demográficas y psicosociales de los agresores sexuales. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 6(2), 297-308.
- Villanueva, I. (2013). El abuso sexual infantil: Perfil del abusador, la familia, el niño víctima y consecuencias psíquicas del abuso. *Psicogente*, 16(30), 451-470.
- Volnovich, J. (comp). (2016). *Abuso sexual en la infancia*. Buenos Aires. Lumen.
- Wheeler, S. (2013, 28 de mayo). El primer caso de maltrato infantil de la Historia. *Revista ABC Ciencia*. Recuperado de:
<https://www.abc.es/ciencia/20130528/abci-primer-caso-maltrato-infantil-201305281804.html>
- Wieviorka, M. (2003). Violencia y crueldad. *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, 37, 155-171.
- Zambrana, P. (2003). Reseña de " Historia de la infancia" de Buenaventura Delgado. *Revista Educación*, 27(1), 217-222.
- Zelcer, B. (comp.). (2011). *Las formas del abuso*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Zimbardo, P. (2011). El efecto Lucifer: el por que de la maldad. Barcelona: Paidós.

Zukerfeld, R., y Zonis, R. (2002). Procesos Terciarios. Premio Fepal, 2002. *Aperturas Psicoanalíticas*, 14, 2003. Recuperado de:
<http://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=0000253>