

Universidad Nacional de Tucumán

Facultad de Filosofía y Letras

Carrera: Licenciatura en Trabajo Social

“ABUSO SEXUAL INFANTIL INTRAFAMILIAR” :

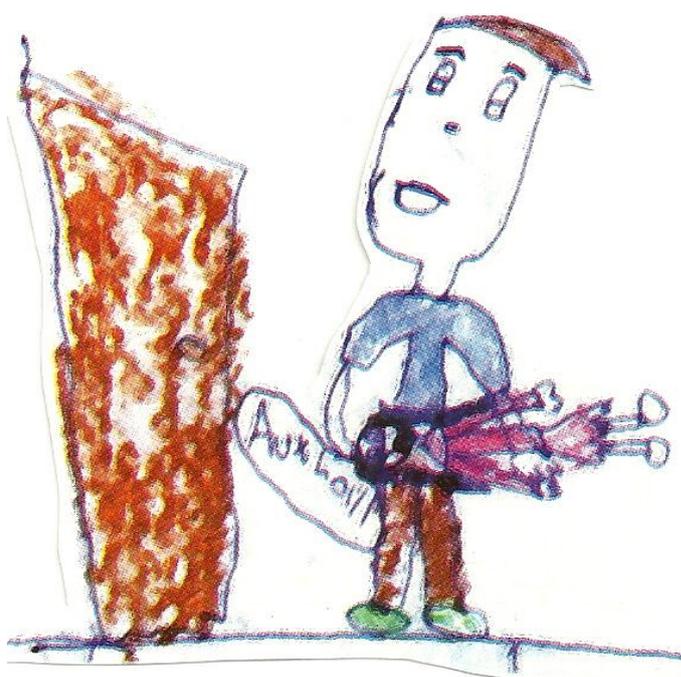
**El abordaje desde el Trabajo social y
la necesidad de una mirada
interdisciplinaria**

TRABAJO FINAL DE TESIS DE: GABRIELA FUENTES

DIRECTORA: LIC. CONSTANZA C. ALMIRON

**TUCUMAN
2.011**

*“Somos culpables de muchos errores y faltas, pero nuestro mayor delito es abandonar a los niños... Muchas cosas pueden esperar. El **niño** NO. Ahora es el momento en que sus huesos se forman, su sangre se constituye y sus sentidos se desarrollan... No le podemos contestar mañana, su nombre es **HOY**...”*



Gabriela Mistral

AGRADECIMIENTO

“ Una carrera es un desafío. De esto se trata: unos llegan primero, otros después... la meta es llegar” ...

Hoy felizmente llegó mi día. Hoy culmina una etapa muy importante en mi vida. Ese camino lleno de sentimientos entremezclados y experiencias únicas.

Para llegar a esta instancia debo decirles **GRACIAS:**

- A mi **mamá** (Graciela), por ser mi pilar, mi amiga, lo más importante de mi existencia. Gracias por tu amor incondicional, por tu lucha, por apoyarme en cada decisión, por confiar en mí, enseñarme valores, por cuidarme siempre...
- A mi **papá** (Hugo), simplemente por estar ahí... a mi lado. Gracias por tu paz, tu comprensión, tu cariño y ayuda permanente.
- A mi **hermana** (Emilce), por existir y convertirme en mi cable a tierra... Gracias por todos los momentos que compartimos juntas y unidas, por ser y estar...
- Al hombre de mi vida “**Mi Perro**” (Rubén), por tu apoyo incondicional, por tu amor que me ayudó a crecer. Gracias por no dejarme caer, por ser mi sostén, mi compañero, mi estrella, mi gran amor...
- A mi **mamá del corazón** (Roxana), por ser esa compañía cotidiana que me da fuerzas para mirar hacia adelante a pesar de todo. Gracias por su cariño y cuidado, por ser mi confidente y parte muy importante de mi vida.
- A mis **amigas/os**, esas pocas personitas que fueron leales en todo momento, que estuvieron y están a mi lado alentándome y brindándome cariño y contención.
- A mis **compañeras/os** de la carrera, por los momentos inolvidables que compartimos, por esas horas de desvelo, estudio y risas... también por las tristezas... Gracias por el “aguante” y la comprensión para conmigo en mis “días más difíciles”...
- A todo el personal del **Departamento de prevención y protección contra la Violencia familiar y el maltrato infantil**. En especial me gustaría agradecer a “**Rosi**” (Lic. Rosa Alastuey) y “**Nan**” (Lic. Nancy Valdez), por todo el cariño, la confianza y el apoyo que me brindaron en este proceso de aprendizaje.
- A mi directora de tesis, **Lic. Constanza Almirón**, por su tiempo y predisposición. Gracias por guiarme en esta etapa, por su calidez y paciencia.
- Finalmente a todas esas buenas **personas** que no mencioné, que se cruzaron en mi camino dejando huellas, que directa o indirectamente me motivaron y ayudaron a no desistir y poder llegar hasta aquí....

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	Pág. 1
-------------------	--------

CAPITULO 1: EL PROBLEMA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

1.1) Estado de la Cuestión.....	Pág. 3
1.2) Objetivos.....	Pág. 5

CAPITULO 2: MARCO TEÓRICO

Categorías a estudiar:

2.1) INFANCIA

2.1.1- Definición.....	Pág. 6
2.1.2 - Historia de la infancia y la evolución de sus Derechos.....	Pág. 7
2.1.3 - Ley de Patronato.....	Pág. 11
2.1.4 Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (CIDN).....	Pág. 11
2.1.5 Una nueva mirada sobre la Infancia: Ley de protección Integral de los Derechos de niños, niñas y adolescentes.....	Pág. 12

2.2) FAMILIA

2.2.1 – Definiciones.....	Pág. 15
2.2.2 - Tipos de Familias en la actualidad.....	Pág. 16
2.2.3 - Su importancia en el desarrollo psicofísico del niño/a.....	Pág. 17
2.2.4 - Violencia Familiar: Un problema actual. Definición y tipos	Pág. 18

2.3) MALTRATO INFANTIL

2.3.1.. – Definición.....	Pág. 20
2.3.2 – Tipos.....	Pág. 20

2.4) ABUSO SEXUAL INFANTIL. Una tipología del maltrato infantil

2.4.1 – Definiciones.....	Pág. 21
2.4.2 - Diferencias entre ASI y violación	Pág. 21
2.4.3 - Formas de A.S.I.	Pág. 22
2.4.4 - El abuso sexual como abuso de poder.....	Pág. 23
2.4.5 - Características, etapas, consecuencias a corto y largo plazo, mitos, prejuicios y falsas creencias sobre A.S.I.....	Pág. 23
2.4.6- ASI Intrafamiliar.....	Pág. 35
2.4.7 - Familias Incestuosas – Características y dinámica relacional.....	Pág. 36

2.5) TRABAJO SOCIAL

2.5.1 – Definición.....	Pág. 39
2.5.2 – Especificidad.....	Pág. 39
2.5.3 - Intervención profesional: Rol y funciones del trabajador social en casos de abuso sexual infantil.....	Pág. 40

2.6) INTERDISCIPLINA

2.6.1 – Definición.....	Pág. 44
2.6.2 - Su importancia en el abordaje del A.S.I.....	Pág. 44
2.6.3 - A.S.I desde la perspectiva Medico – forense, legal, psicológica y social.....	Pág. 45
2.6.4 - Revictimización o victimización secundaria: Necesidad de una capacitación permanente y el abordaje interdisciplinario como estrategia para superar este problema.....	Pág. 48

CAPITULO 3: MARCO METODOLÓGICO

3.1) Tipo, nivel y diseño de investigación.....	Pág. 54
3.2) Muestra poblacional.....	Pág. 55
3.3) Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	Pág. 56

CAPITULO 4: PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

4.1) Resultados de los cuestionarios aplicados a los profesionales.....	Pág. 57
4.2) Presentación de un caso.....	Pág. 71
4.3) Análisis e interpretación.....	Pág. 81
4.4) Conclusiones.....	Pág. 82
4.5) Pautas y propuestas para la intervención.....	Pág. 84
4.6) Bibliografía.....	Pág. 87

ANEXO

INTRODUCCIÓN:

El abuso sexual infantil no es un problema reciente. En mayor o menor medida los maltratos a la infancia son una constante histórica que se produce en todas las culturas, en todas las sociedades y en cualquier estrato social.

Este fenómeno provoca importantes y perdurables efectos sociales, físicos y psicológicos, tanto a corto como a largo plazo, y lejos de creer que se tratan de hechos aislados, debemos comprender que este delito ocurre en mayor proporción dentro de la familia. Esa institución que debería ser sinónimo de protección, afecto y cuidado...

“Las situaciones de abuso sexual a la infancia por la densidad que poseen, despiertan en nosotros algo que tiene que ver con el orden del horror¹”... Cuesta creer en su existencia ...“porque la tendencia histórica fue encubrir, negar, minimizar su frecuencia y sus efectos, silencia²....”.

Sin embargo, y a pesar que en Argentina no existen estadísticas serias sobre la incidencia y magnitud, estos hechos siniestros ocurren cotidianamente sin discriminar condiciones socioeconómicas ni académicas. Esto se ve reflejado en las innumerables denuncias que llegan al **Departamento de Prevención y Protección contra la violencia familiar y el maltrato infantil³**, lugar donde desarrolle mi práctica del último año de la carrera de trabajo social.

Así es como surge mi motivación para desarrollar esta temática en el presente trabajo de tesis, ya que en mi experiencia como practicante, tome contacto con las pequeñas victimas de abuso y sus familias. Justamente por esto ultimo es que, puntualizo específicamente en el **abuso sexual Intrafamiliar**.

¹ Lic. Carmen frías (trabajadora Social) Bs. As - 2003

² Rozanski, Carlos A.;¿ Denunciar o silenciar?- Crónica Actual, Bs.As, 2003

³ Institución dependiente de la Dirección de niñez, adolescencia y familiar. Ministerio de Desarrollo Social . Tucumán

Para comenzar, se plantea el problema y la respectiva justificación en vista de reflexionar sobre la importancia del rol que cumple el trabajador social en el abordaje de los casos de abuso a la infancia.

Le sigue un **marco teórico** donde se plantea el estudio de las categorías de Infancia, familia, maltrato y abuso sexual infantil, el trabajo social y la interdisciplina como estrategia de intervención. La intención aquí es reflejar la importancia que tiene conocer en profundidad cada variable para así, lograr una mayor y mejor comprensión del análisis del **marco metodológico**. En el mismo, se plantea un nivel exploratorio- descriptivo, basado en un enfoque cualitativo.

Para recabar datos y cumplir con los objetivos de la investigación, se recurrió a cuestionarios y entrevistas a los profesionales de dicha institución.

Al finalizar se brinda una conclusión, pautas y propuestas para una intervención profesional eficaz y basada en el nuevo **paradigma de protección integral**, que tienda a proteger a los niños entendiéndolos como sujetos plenos de derecho.

EL PROBLEMA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

1.1) Estado de la cuestión:

La **Violencia Familiar**, como un grave problema social, se presenta bajo diferentes tipos y diversas modalidades. Una de ellas es el *maltrato infantil*, y dentro de este último, el **Abuso sexual infantil** (A.S.I.) es una de las formas más severas y acarrea graves consecuencias en las víctimas.

Esta problemática, principalmente el **Abuso sexual infantil intrafamiliar**, es un tema que irradia negación, genera rechazos y temores. Resulta horroroso pensar que un padre pueda abusar sexualmente de su hija, ya que *“en el imaginario colectivo los abusadores de niños son enfermos mentales, pobres, incultos y desconocidos.*

La casuística, sin embargo indica que en el 90 % de los casos los perpetradores de abuso sexual sobre niños, son conocidos de la familia y entre ellos con un margen que oscila entre el 65 y el 80 % los agresores son los propios padres. Los abusadores no padecen psicopatologías específicas que los distingan del resto de las personas ni pertenecen a un nivel socio-cultural determinado, la distinción recae en el deseo sexual que sienten por los niños y en la concreción de estos”⁴.

Esto pareciera, se constituye en un problema ligado específicamente al género, ya que *“se considera que en el 98% de los casos contabilizados de violencia conyugal el autor es un hombre. Así mismo y en cuanto al Abuso Sexual infantil el 96% de los casos son generados también por hombres*

En consecuencia, las niñas sufren porcentualmente más abuso que los varones; y las niñas criadas por padrastros tienen un 5% más de posibilidades de sufrir abuso” (Podesta y Rovea 2.003)

A partir de esto, es necesario considerar que “lo privado” dentro de la familia, deja de serlo cuando se atenta contra los más débiles de la violencia doméstica.

Con los datos estadísticos mencionados se evidencia la urgencia e importancia de intervenir profesionalmente este fenómeno, el cual, por su complejidad, requiere de un **abordaje interdisciplinario**, que permita trabajar esta grave problemática desde lo social,

⁴ Curso de formación para profesionales “ Abuso sexual Infantil” (cod – 27/4) Modalidad a distancia.

www.edumargen.com – septiembre 2.010 – Aporte realizado por lic. Osvaldo Fernández Santos. Texto: “ Abuso Sexual Infantil e incesto paterno filial”

legal, lo psicológico, médico y lo contextual para prevenir o en su defecto, asistir a las pequeñas víctimas y a la vez, sancionar a los perpetradores cuando atentan contra la integridad y vulneran los derechos de niños/as.

En este sentido, es oportuno preguntarnos ¿cual es el rol que ocupa el trabajador social en estos casos? ¿Cómo es el proceso de abordaje que desarrolla y cuales son las estrategias y herramientas que utiliza en su intervención?

1.2) Conjetura:

El abuso sexual en la infancia es la forma paradigmática de una catástrofe privada que acontece en la intimidad, y que niños, niñas y adolescentes sufren en la más absoluta soledad e inermidad. Este problema se caracteriza por ser delicado y complejo, se configura como un delito que requiere de actuaciones profesionales correctas, para así evitar la revictimización.

En este sentido ¿Cómo es el proceso de intervención del trabajador social y porqué es importante? ¿Es necesaria la mirada interdisciplinaria en estos casos?

OBJETIVOS GENERALES:

- Conocer cuáles son las actuaciones del trabajador social en los casos de Abuso Sexual Infantil Intrafamiliar en el marco del Departamento de Prevención y Protección contra la Violencia Familiar y el Maltrato Infantil

- Dar cuenta sobre la necesidad del abordaje Interdisciplinario para brindar una intervención integral sobre esta problemática.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Averiguar cuáles son los dispositivos, estrategias y herramientas que utiliza el trabajador social para intervenir en los casos de Abuso Sexual Infantil, teniendo en cuenta la particularidad que asume cada caso.

- Mediante la evaluación de casos concretos poder dar cuenta porqué son importantes las acciones que desarrolla el trabajador social en los casos de Abuso Sexual Infantil intrafamiliar.

MARCO TEORICO

2.1) *INFANCIA*

2.1.1 La infancia es definida como el periodo comprendido entre el momento del nacimiento y los 12 años, aproximadamente. Esta primera etapa de la vida es fundamental en el desarrollo, pues de ella va a depender la evolución posterior, y sus características primordiales serían las físicas, motrices, capacidades lingüísticas y socioafectivas.

Puede definirse desde distintos puntos de vista:

- **Legal:** Periodo que abarca desde el nacimiento hasta cumplir los 18 años de edad o alcanzar la emancipación. La Convención sobre los Derechos del Niño, en vigor desde el 2 de septiembre de 1990, señala que "*se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad*". Esta convención recoge los principales derechos de niños y niñas a lo largo del mundo.

- Desde la **evolución psicoafectiva:** Se entiende por niño o niña aquella persona que aún no ha alcanzado un grado de madurez suficiente para tener autonomía. -
Desarrollo físico: Es la denominación utilizada para referirse a toda criatura humana que no ha alcanzado la pubertad.

- **Sociocultural:** Según las condiciones económicas, las costumbres y las creencias de cada cultura el concepto de infancia puede variar, así como la forma de aprender o vivir. La definición de niño/a también ha variado considerablemente a lo largo de la historia y en las diversas sociedades y culturas

La infancia es una etapa de la vida especialmente vulnerable en el que los humanos muestran gran dependencia, motivo por el cual requieren especial protección⁵

⁵ <http://es.wikipedia.org/wiki/Infancia>

2.1.2 HISTORIA DE LA INFANCIA Y LA EVOLUCIÓN DE SUS DERECHOS

“La historia de la infancia es una pesadilla de la que hemos empezado a despertar hace muy poco”⁶

Esta cita de Lloyd Demause invita a iniciar una reseña histórica de cómo ha sido tratado el niño en el transcurso de los siglos hasta nuestros días.

Irene Intebi en su libro⁷, también cita a este autor, mencionando su investigación acerca del modo en que fueron tratados los niños a lo largo de la historia, aludiendo que la toma de conciencia de la indefensión de éstos y la consiguiente preocupación de los adultos por su cuidado y bienestar son hechos bastantes recientes. El mencionado autor describe 6 estilos diferentes de relación paternofamiliar, estas son:

1. **El infanticidio:** Esta fue una modalidad característica de la Antigüedad hasta el siglo IV D.C. El asesinato de los hijos a manos de sus padres era moneda corriente. Los niños carecían de un lugar definido en el grupo social y llegaban a representar una sobrecarga, un estorbo (en el caso de las hijas legítimas) o una vergüenza (en el de todos los hijos ilegítimos) antes que seres humanos con potencialidades.

Se mantenía la costumbre de eliminar, sobre todo a las niñas, privilegiando la supervivencia de los varones primogénitos. Eran naturales, tanto que hasta el siglo IV, ni la ley ni la opinión pública veían nada malo en el infanticidio en Grecia o Roma.

A los casos de infanticidio hay que agregar el de los niños ofrecidos en sacrificio, a los abandonados por representar una molestia, a los vendidos como esclavos y a los mutilados deliberadamente para mendigar.

2. **El abandono:** Este fue el modo peculiar del vínculo paternofamiliar entre los siglos IV y XIII. Dar muerte a los niños había empezado a ser considerado legalmente como asesinato. Así entonces las maneras de deshacerse de un niño pasaron a ser el abandono, la entrega al ama de cría, la internación en monasterios o conventos, la cesión a otras familias en adopción, el envío a casas de otros nobles como criado o rehén o el mantenerlos en el hogar en una situación de grave abandono afectivo. Demause cita abundantes referencias sobre los malos tratos a que sometían las amas de cría a los niños que quedaban a su cuidado. Malos tratos tan severos que, generalmente terminaban en la muerte.

6 De Mause, Lloyd “Historia de la Infancia”, Alianza Editorial, Madrid, 1994,p.15 en op.cit

7 Irene Intebi - “Abuso sexual infantil en las mejores familias” -1996

3. **La ambivalencia:** Tuvo su apogeo entre los siglos XIV y XVII.

El niño a quien se le empieza a permitir tomar contacto y entrar en la vida afectiva de los padres, sigue representando peligros para ellos. En esta etapa histórica se considera que dichos peligros residen en el interior de los niños y, por lo tanto, todos los esfuerzos se dirigen a mantenerlos bajo control. Se compara a los niños con arcilla, con yeso o cera blanda a la que hay que darle forma.

En este periodo aparece un número importante de manuales de instrucción infantil. Se recomendaban castigos corporales frecuentes y preventivos, se les restringían los movimientos envolviéndolos con una venda. Se los sujetaba con trabas durante los primeros años de vida y, posteriormente, se les impedía moverse libremente utilizando diferentes recursos (corsés, faja, maderas o hierro). Se los ataba a espaldas o se les colocaba los pies en el cepo mientras estudiaban, se usaban collares de hierro y otros elementos para corregir las posturas.

Además se les imponía restricciones en los alimentos, no dándoles los suficientes, debían tomar pequeñas cantidades de comida y poca carne o ninguna. A su vez, se les suministraba opio y bebidas alcohólicas para que no llorasen, lo hacían para callar al niño y desde luego así muchos se quedaron callados para siempre.

Los padres también se preocupaban por controlar lo que sucedía en el interior del cuerpo de sus hijos y eliminaban la suciedad y la descomposición con frecuentes purgas, supositorios y enemas.

El hecho de que el excremento del niño tuviera un aspecto y olor desagradables significaba que el propio niño tenía allá, en lo más profundo de su cuerpo, una mala inclinación.

4. **La intrusión:** es el modo de relación paternofilial que particulariza al siglo XVIII. Durante este periodo los adultos comienzan a tomar contacto con sus hijos de otra manera. Se modificaron las concepciones acerca de la infancia, ya que se les pasó a atribuirles un alma, aunque salvaje y maligna.

En el siglo XVIII, los adultos dejan de considerar a los niños como portadores de una interioridad peligrosa aunque subsiste la necesidad de controlarlos mediante el dominio de la mente infantil. En esta época los niños eran criados por sus padres, amamantados por sus madres, permanecían pocos meses fajados, su educación higiénica comenzaba tempranamente. De cualquier modo, los castigos físicos son reemplazados por

sustitutivos, entre ellos el confinamiento y el encierro en cuartos oscuros durante horas e incluso días.

En este siglo nace la pediatría que, juntos con la mejora general de los cuidados prodigados por los padres, redujo la mortalidad infantil.

5. La Socialización: Se extiende desde el siglo XIX hasta mediados del XX. La crianza comienza a entenderse no como un modo de dominar la voluntad del niño sino como la posibilidad de formarlo, guiarlo por el buen camino, enseñarle a adaptarse, socializarlo. Es una época en la que aparecen diferentes teorías psicológicas que se muestran firmemente interesadas en investigar qué les sucede a los pequeños, cómo perciben el mundo, cómo piensan, muchas veces comparándolos con los llamados “hombres primitivos”.

El padre comienza por primera vez a interesarse por su hijo y su educación, ayudando, a veces, a la madre en la crianza. Hacia fines de esta etapa aparecen las primeras descripciones de niños maltratados.

6. La ayuda: que caracteriza el vínculo paternofilial en esta segunda mitad del siglo XX, se basa en la idea de que el niño sabe mejor que el padre lo que necesita en cada etapa de su vida e implica la plena participación de ambos padres en el desarrollo de la vida del niño, esforzándose por empatizar con él y satisfacer sus necesidades peculiares y crecientes. El niño no recibe golpes ni reprensiones y sí disculpas cuando se le da un grito motivado por la fatiga o el nerviosismo.

El hecho de que la relación paternofilial haya evolucionado desde el infanticidio de la Antigüedad hasta este vínculo caracterizado por la ayuda a finales del siglo XX, no significa que los cambios hayan ocurrido en todas las familias y en todas las comunidades. Por el contrario, es posible que a lo largo de la historia hayan existido grupos humanos que trataran a sus hijos de manera diferente a la prototípica para la época. Y también es cierto que aún hoy persisten, incluso en las comunidades desarrolladas, familias para las cuales los hijos solo representan una carga de la que se deshacen sin mayores dificultades, junto a otras que consideran que cualquier medio justifica en fin de moldear a esos seres peligrosamente rebeldes y que no toleran la menor expresión de espontaneidad o individualidad de los chicos.

Sobre el abuso sexual infantil...

Siguiendo esta línea y retomando las palabras de Intebi⁸ podemos hablar de referencias históricas sobre el abuso sexual a la infancia. Para ello la autora sostiene que la utilización de chicos para satisfacer deseos sexuales de los adultos no es nuevo, sino que viene ocurriendo desde las épocas más remotas.

Según las investigaciones de Demause, en la Antigüedad el niño vivía “ *en un ambiente de manipulación sexual*”. En Grecia y Roma por ejemplo, los varones jóvenes eran utilizados como objetos sexuales por hombres mayores. En todas las ciudades romanas existían burdeles de muchachos, y en Atenas se podía contratar el alquiler de un joven. En las Regiones donde no estaba autorizada la utilización sexual de niños libres, los hombres disponían de los niños esclavos; por lo tanto, aquellos que no eran victimizadas directamente, eran testigos de lo que sucedía con sus pares.

Luego de esto la autora menciona algunos ejemplos de historiadores y filósofos de los siglos I , II y IV A.C quienes citan y describen algunos párrafos que dejan sentada la veracidad de los hechos de abuso a la infancia. Ejemplo de esto lo da *Petronio, autor del “Satiricón”, este describe a adultos palpando “el pequeño instrumento maduro” de los muchachos y relata la violación de una niña de siete años mientras una hilera de mujeres bate palmas alrededor del lecho*⁹.

Vemos entonces que desde aquellos tiempos, las cosas no eran muy diferentes, los abusos sexuales a los niños seguían ocurriendo aunque no se responsabilizaba a los padres sino a los criados, a otros adultos o a adolescentes.

Es recién a mediados de la década del 70', unos veinte años después que los estudios sobre maltrato infantil en general, que surge el interés científico sobre el abuso sexual. Esto parece indicar, según la autora, que más allá de la carencia de información adecuada, el abuso sexual, que aparece frecuentemente mistificado y rodeado de prejuicios, es un asunto difícil de transformar en objeto de estudio.

⁸ Irene Intebi (idem)

⁹ Citado por Demause - capítulo I (Idem)

2.1.3 Siguiendo esta línea en la historia de la infancia, es necesario hablar en materia de sus derechos y sobre la idea de "Protección del menor". En el año 1.919 surge La **LEY DE PATRONATO DE MENORES O "LEY AGOTE"** (Ley 10.903), primera ley de minoridad de América Latina, que consolidó la intervención del Estado en la vida de los niños pobres y la mantuvo hasta ahora.

Esta Ley de Patronato daba facultades a los jueces para disponer arbitrariamente de cualquier niño que hubiera cometido o sido víctima de una contravención o delito, o se encontrara "material o moralmente abandonado", para entregarlo a "una persona honesta, o a un establecimiento de beneficencia privado o público, o a un reformatorio público de menores", según expresaba el texto original de la ley.

El Estado se asignó entonces la tarea de educar a **los niños considerados "en peligro"**: los niños que cometían delitos, los niños abandonados y los niños pobres para evitar que se convirtieran en "peligrosos", alejándolos de sus familias y creando instituciones que se proponían "reemplazar" las funciones de crianza.

Este modelo fue generando a lo largo del siglo una poderosa maquinaria de institutos asistenciales y penales, instituciones psiquiátricas o comunidades terapéuticas, entre otras instituciones, para alojar a niños y adolescentes.

2.1.4 La llegada de la **CONVENCIÓN INTERNACIONAL SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO (CIDN)** significó un cambio radical en la forma de concebir a la infancia y su relación con el Estado, con la familia y con la comunidad. Implicó cambiar la mirada sobre los niños y empezar a reconocerlos como ciudadanos con derechos y con la capacidad de exigir y demandar el cumplimiento de esos derechos, como actores importantes de la vida social, que opinan y toman decisiones y a quienes, por su condición de persona en desarrollo, se les brinda una protección integral especial.

La Convención reconoce a los niños y adolescentes como **sujetos de derechos** y establece que el Estado, a través de políticas públicas, debe ser el garante de los derechos humanos de los niños. Este instrumento internacional deja en claro que la situación socioeconómica nunca puede dar lugar a la separación del niño de su familia y obliga a los organismos del Estado a oír al niño y a sus padres para incluir al grupo familiar en programas de apoyo de salud, vivienda y educación.

Sin embargo, la demora en la adecuación legislativa permitió que **durante años coexistieran en el país dos visiones opuestas**: la que promueve la CIDN y la que subyace a la ley de Patronato. Aun cuando Argentina ratificó la Convención en 1990 y la incorporó a su Constitución en 1994, la cultura del Patronato siguió vigente como sostén de las políticas para la niñez porque la transformación que promueve la CIDN implicó e implica todavía un proceso de cambio cultural que genera resistencias.

Debates parlamentarios, discusiones entre los organismos de la sociedad civil, resistencias de diversa índole y proyectos de ley que fueron perdiendo sistemáticamente estado parlamentario forman parte de la historia que Argentina tuvo que transitar para decidirse a sancionar una ley que, finalmente, derogue el Patronato y consagre los derechos para todos los niños, niñas y adolescentes¹⁰.

2.1.5 Así es entonces como surge la **LEY DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES**. (ley 26.061). Con este nuevo paradigma se abandona la ley de patronato y tiene el objetivo de lograr que el niño deje de ser concebido como un “objeto” y pase a ser reconocido como un “**sujeto pleno de derecho**”

Los puntos más importantes que promueve esta nueva mirada hacia la infancia son:

- **Priorizar el interés superior del niño o niña.** se entiende por interés superior de la niña, niño y adolescente la máxima satisfacción integral y simultánea de los derechos y garantías reconocidos en esta Ley.
- **El derecho a ser oídos.**
- **Respetar que su desarrollo personal sea en un medio social familiar y cultural**
- **Respetar su grado de madurez**
- **Respetar su centro de vida, es decir el lugar donde le niño o niña a crecido y desarrollado su identidad**

Esta ley exige que haya políticas públicas integrales de los derechos del niño o niña y que las mismas sean concretadas tanto por la nación, provincia o municipio.

En esta ley se prevé una serie de medidas de protección que tienen por finalidad preservar los derechos de los niños o restituir los derechos que fueron vulnerados. Las mismas se dividen en:

¹⁰ http://www.periodismosocial.org.ar/area_infancia_informes.cfm?ah=157

- **Normales:** Son aquellas emanadas del órgano administrativo competente local ante la amenaza o violación de los derechos o garantías de uno o varias niñas, niños o adolescentes individualmente considerados, con el objeto de preservarlos, restituirlos o reparar sus consecuencias. Algunas de estas medidas son:

a) Aquellas tendientes a que las niñas, niños o adolescentes permanezcan conviviendo con su grupo familiar;

b) Solicitud de becas de estudio o para jardines maternos o de infantes, e inclusión y permanencia en programas de apoyo escolar;

c) Asistencia integral a la embarazada;

d) Inclusión de la niña, niño, adolescente y la familia en programas destinados al fortalecimiento y apoyo familiar;

e) Cuidado de la niña, niño y adolescente en su propio hogar, orientando y apoyando a los padres, representantes legales o responsables en el cumplimiento de sus obligaciones, juntamente con el seguimiento temporal de la familia y de la niña, niño o adolescente a través de un programa;

f) Tratamiento médico, psicológico o psiquiátrico de la niña, niño o adolescente o de alguno de sus padres, responsables legales o representantes;

g) Asistencia económica

- **Excepcionales:** Son aquellas que se adoptan cuando las niñas, niños y adolescentes estuvieran temporal o permanentemente privados de su medio familiar o cuyo superior interés exija que no permanezcan en ese medio.

Tienen como objetivo la conservación o recuperación por parte del sujeto del ejercicio y goce de sus derechos vulnerados y la reparación de sus consecuencias.

Estas medidas son limitadas en el tiempo y sólo se pueden prolongar mientras persistan las causas que les dieron origen.

Con este tipo de medida se pretende que solo en última instancia, agotadas las intervenciones que hacen a las medidas normales, se procede a la institucionalización de algún niño, niña o adolescente considerado en situación de riesgo.

En líneas generales en esta ley se habla de la importancia de los derechos de los niños:

- Derecho a la vida
- Derecho a la intimidad familiar
- Derecho a la identidad
- Derecho a la documentación
- Derecho a la salud, asistencia gratuita e integral
- Derecho a la educación pública y gratuita
- Derecho al deporte y a los juegos recreativos
- derecho a la seguridad social, etc.

Cabe aclarar que esta ley prohíbe discriminar por estado de embarazo, maternidad o paternidad adolescente. Al mismo tiempo que ***prohíbe y penaliza todo acto de violencia contra los niños y adolescentes como explotación, prostitución, abuso, secuestro, etc.***

Todos los derechos y garantías que menciona esta ley rige por igual para niños, niñas y adolescentes con capacidades especiales.

Ley 8.293 de la provincia de Tucumán de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.

En este punto, es importante hablar de la realidad de nuestra provincia, por lo tanto, mencionaré brevemente esta ley. La misma sigue los lineamientos de la ley nacional 26.061 y tiene por objeto la protección integral de los derechos de la familia, de las niñas, niños y adolescentes, para garantizar el ejercicio y disfrute pleno, efectivo y permanente de aquellos reconocidos en el ordenamiento jurídico nacional y en los tratados internacionales en los que la Nación sea parte. Los derechos aquí reconocidos están asegurados por su máxima exigibilidad y sustentados en el principio del ***interés superior del niño.***

Los derechos y las garantías de los sujetos de esta Ley son de orden público, irrenunciables, interdependientes, indivisibles e intransigibles. Son con carácter enunciativo y no taxativo. Asimismo queda garantizado el pleno goce y ejercicio de los derechos consagrados en la Convención de los Derechos del Niño y la Ley Nacional N° 26.061, no pudiendo en ningún caso la normativa provincial restringir, cercenar o desnaturalizar los mismos. La omisión en la observancia de los deberes que, por la presente, corresponden a los órganos gubernamentales del Estado, habilita a todo

ciudadano a interponer las acciones administrativas y judiciales a fin de restaurar el ejercicio y goce de tales derechos, a través de medidas expeditas y eficaces.

La normativa vigente modifica la relación Estado-Sociedad-familia que planteaba el modelo de patronato del Estado. *Esta nueva concepción de la infancia exige modificaciones profundas en las viejas intervenciones autoritarias y asimétricas que rigieron las políticas institucionales, tanto en el ámbito nacional como internacional, hasta la sanción de la Convención Internacional de los Derechos del niño a fines del siglo XX*¹¹.

2.2) *FAMILIA*

2.2.1 En el estudio de la categoría infancia, se menciona a la familia, y dado que en el presente trabajo se aborda la problemática de abuso sexual infantil INTRAFAMILIAR es necesario poder profundizar en las configuraciones y dinámicas que asume la familia actual.

Para empezar Eloisa de Jong¹² define a la **familia** como “ *una organización social básica en la reproducción de la vida en sus aspectos biológicos, psicológicos, y sociales, y en el mundo de la vida cotidiana, es un espacio complejo y contradictorio en tanto emerge como producto de múltiples condiciones de lo real en un determinado contexto socio- político, económico y cultural, atravesada por una historia de modelos o formas hegemónicas de conformación esperadas socialmente y una historia singular de la propia organización, donde confluyen lo esperado socialmente, lo deseado por la familia y lo posible en el interjuego texto – contexto*”.

2.2.2 TIPOS DE FAMILIA EN LA ACTUALIDAD

La mencionada autora cita a Elizabeth Jelin quien brinda un concepto clásico de **familia**, y la concibe como “*la institución social ligada a la sexualidad y a la procreación, que regula, canaliza y confiere significado social y cultural a las necesidades de sus*

¹¹ Eva Giberti (compiladora) “Abuso sexual y malos tratos contra niños, niñas y adolescentes: perspectiva psicológica y social” 2005

¹² Eloisa de Jong, Raquel Basso y Marisa Paira. “La familia en los albores del nuevo milenio. Reflexiones interdisciplinarias: Un aporte al trabajo social” 2001

miembros, constituyendo un espacio de convivencia cotidiana, el hogar, con una economía compartida y una domesticidad colectiva¹³”

Como ella expresa, esta idea de familia está en crisis porque los tres ejes centrales: sexualidad – procreación – convivencia han ido variando significativamente como producto de las condiciones concretas y de la significación que para los sujetos adquieren las relaciones familiares en las actuales condiciones.

Siguiendo a E. de Jong nos dice que hoy encontramos modos de organización familiar que difieren mucho de lo esperado desde la modernidad, en cuanto a la división sexual del trabajo y el amor romántico.

En la constitución familiar nos encontramos con innumerables fenómenos que difieren en mucho del modelo familiar deseado, como por ejemplo:

Tipos de familia:

- **Familia nuclear:** es el modelo tradicional, conformado por matrimonio e hijos
- **Madres solas con hijos a cargo**
- **Matrifocalidad,** donde la mujer regula el ingreso del sexo masculino según el aporte que el hombre haga a la economía doméstica.
- **Familias Monoparentales:** constituidas por mujeres solas con sus hijos y en menor proporción hombres solos con sus hijos.
- **Familias ensambladas o reconstituidas.** Están formadas por hombres y mujeres que vienen de una experiencia de constitución familiar anterior donde en general conviven los hijos de un miembro de la pareja con los hijos del otro miembro a lo que se agrega los hijos que puedan tener los nuevos conyugues. (reconstituidos al modelo “ los tuyos, los míos, los nuestros”)
- **Familias donde un miembro de la pareja no convive pero continua formando parte y teniendo relaciones permanentes con el grupo familiar.**
 - Hogares formados por **parejas homosexuales** que adoptan uno o mas hijos
 - **Mujeres con hijos voluntaria o involuntariamente concebidos**
 - **Mujeres con hijos de diferentes uniones**
 - **Parejas que eligieron no tener hijos**
 - **Mujeres que eligieron tener hijos por inseminación, etc...**

¹³ Wainerman Catalina (compiladora) “ Vivir en Familia”, Jelin, Elizabeth “ Familia, crisis y después...”
UNICEF. Bs. As . 1994

Algunas características que también se observan son:

- Disminución en general del número de miembros
- Postergación de la edad para casarse
- Bodas con novias embarazadas
- Hogares donde el padre hace las tareas domésticas y la madre sale a trabajar
- Mayor número de matrimonios que terminan en divorcios o separaciones

2.2.3 De cualquier manera en que se constituya la **FAMILIA**, cada una de ellas es vehiculadora de normas, valores y sistemas sociales de representación, desde donde construye su mundo, sus modos de interacción, que le dan sentido y un modo de entender las funciones y roles vinculados a: la sexualidad, la reproducción, la socialización y al cuidado de sus miembros en relación a las diferentes necesidades de trabajo, alimentación, salud, educación, vestido, vivienda, seguridad, afecto, participación, creación, aprendizaje, etc...

Articulando conceptos, en relación al tema que nos convoca, vemos entonces **LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA EN EL DESARROLLO PSICOFISICO DEL NIÑO**, en tanto la misma ocupa un lugar privilegiado en la construcción de la identidad subjetiva como espacio de socialización primaria que es indispensable para el crecimiento humano.

*La familia es considerada en nuestra sociedad como una institución donde se le brinda protección, amor y cuidado a los hijos para que su personalidad se desarrolle plena y armónicamente. Estos deben crecer en un ambiente familiar de amor y comprensión.*¹⁴

Por otro lado, el **nuevo paradigma de protección integral**¹⁵, menciona explícitamente la función e importancia que asume la **Familia**, en tanto establece que la misma “es responsable en forma prioritaria de asegurar a las niñas, niños y adolescentes el disfrute pleno y el efectivo ejercicio de sus derechos y garantías. El padre y la madre tienen responsabilidades y obligaciones comunes e iguales en lo que respecta al cuidado, desarrollo y educación integral de sus hijos”.

¹⁴ Ortiz. P Nelson “ Los derechos de la niñez”. Una visión integral en proceso de atención” 1997 . Bogotá.

¹⁵ Ley 26.061 Protección Integral de los Derechos de niñas, niños y adolescentes -2005

2.2.4 Sin embargo, retomando a Eloisa De Jong¹⁶ dice que la familia no es un lugar que pueda ser naturalizado bueno en sí mismo, pues en ella también se pueden consolidar y reproducir las desigualdades sociales; por ejemplo: entre el hombre y la mujer, entre padres e hijos, donde también puede haber autoritarismo, individualismo y procesos discriminatorios.

Esto me permite reflexionar que a menudo nos cuesta creer que la violencia se produce en familias corrientes. Se piensa que los violentos son solo unos brutos, delincuentes y alcoholizados, se relaciona la violencia con las clases desfavorecidas y se cree que esto *“no pasa en las buenas familias”*. Sin embargo la violencia existe en todos los ámbitos y afecta al sector más vulnerado: las mujeres y los niños.

Profundizando en la cuestión, se puede entender a la **VIOLENCIA FAMILIAR** como *“toda acción, omisión, abuso que afecte la integridad física, psíquica, emocional, sexual y/o la libertad de una persona en el ámbito del grupo familiar, aunque no configure delito. Se entiende como grupo familiar al originado en el matrimonio o en las uniones de hecho, incluyendo a los ascendientes, descendientes, colaterales, consanguíneos y/o afines y a convivientes o descendientes directos de alguno de ellos.”*¹⁷

La Violencia Familiar, diferentes modalidades:

• **VIOLENCIA PSICOLÓGICA:** En esta se incluyen insultos, ridiculizaciones, desvalorizaciones, humillaciones, amenazas, control del dinero, de las actividades cotidianas o de la actividad laboral, aislamientos de amigos o familiares, destrucción de documentos o objetos personales, etc. Sus consecuencias abarcan un amplio abanico de sintomatología psicológica, entre las que cabe destacar sentimientos de desesperanzas, tristezas, fatiga permanente, pérdida de autoestima, ansiedad, quejas somáticas, dificultades de concentración o insomnio, y que pueden derivar en diferentes trastornos psicológicos.

• **VIOLENCIA FISICA:** Comprende conductas intencionadas como puñetazos, bofetadas, empujones, patadas, mordeduras, quemaduras, estrangulamientos, golpes con o contra objetos o la utilización de armas blancas o de fuego. Pueden dar lugar a dolor sin lesiones, lesiones físicas de severidad variable, lesiones físicas con secuelas permanentes o irreversibles o, incluso, y en muchos casos, a la muerte. Además, al

¹⁶ Eloisa de Jong (idem)

¹⁷ Ley 7.264 de la provincia de Tucumán - Violencia Familiar .2002

constituir una forma de humillación, también implican la producción de un daño psicológico.

• **VIOLENCIA SEXUAL:** Se considera como tal, cualquier acto que implique la imposición al mantenimiento de relaciones sexuales, ya sea mediante la fuerza física o bajo amenaza directa o indirecta, ante el temor a represalias.

La utilización de las distintas formas de violencia supone el empleo de la fuerza para controlar la relación, y habitualmente se ejerce desde los más fuertes hacia los más débiles, es decir, tiende a prevalecer en el marco de las relaciones en las que existe la mayor diferencia de poder. Dentro de la familia, los dos ejes de desequilibrio de poder, a partir de los cuales se organiza su estructura jerárquica, han sido tradicionalmente el género y la edad. Por ello, suelen ser las mujeres, los ancianos y los NIÑOS, las víctimas más frecuentes de la VIOLENCIA¹⁸.

En este punto y para concluir con este breve panorama sobre de la violencia, me parece importante entender que la misma se traduce a un fenómeno altamente complejo que, si bien requiere un exhaustivo análisis, en el presente trabajo me limito a considerar los aspectos significativos del tema en cuestión (abuso sexual infantil intrafamiliar) como una manifestación de la violencia familiar.

¹⁸ Fundación Marcelo Chavan - Curso para la promoción del fortalecimiento familiar – Introducción a la Violencia familiar. Abril 2010 - Tucumán

2.3) *MALTRATO INFANTIL*

2.3.1 El maltrato infantil se define como “acción, omisión o trato negligente, no accidental, que priva al niño de sus derechos y su bienestar, que amenaza y/o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad.”

El maltrato no es un hecho aislado, sino que es un proceso que viene determinado por la interacción de múltiples factores. En muchos casos esa interacción dará lugar a uno o más tipos de maltrato.

2.3.2 Dentro del concepto “maltrato infantil” se establecen distintas categorías en función de diferentes variables:

- **Maltrato físico.** Cualquier acción no accidental por parte de cuidadores o padres que provoque daño físico o enfermedad en el niño o le coloque en grave riesgo de padecerlo.

- **Negligencia y abandono físico.** Situación en las que las necesidades físicas básicas del menor (alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, educación y/o cuidados de salud) no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con el niño. Esta definición se centra de manera evidente en las necesidades del niño que no son cubiertas y no tanto en los posibles comportamientos de los padres.

- **Maltrato y abandono emocional.** El maltrato emocional se define como la hostilidad verbal crónica en forma de insulto, desprecio, crítica o amenaza de abandono, y constante bloqueo de las iniciativas de interacción infantiles (desde la evitación hasta el encierro o el confinamiento) por parte de cualquier miembro adulto del grupo familiar. El abandono emocional se define como la falta persistente de respuesta a las señales (llanto, sonrisa), expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciales por el niño y la falta de iniciativa de interacción y contacto, por parte de una figura adulta estable¹⁹.

- **Abuso sexual :** Se desarrolla detalladamente a continuación

¹⁹ Save the children – Alianza Internacional de Organizaciones no gubernamentales, trabaja en promoción y defensa de los derechos de los niños. Consultora del consejo económico y social de naciones unidas

web: www.savethechildren.es

2.4) *ABUSO SEXUAL INFANTIL*

UNA DE LAS TIPOLOGÍAS DE MALTRATO INFANTIL

2.4.1 Existen numerosas definiciones acerca del abuso sexual infantil, teniendo en cuenta diferentes aspectos que incluye esta problemática. En líneas generales y desde un aspecto técnico, es concebido como “Toda aquella situación en que un adulto utiliza su interrelación con un menor, en relación de sometimiento, para obtener satisfacción sexual, en condiciones tales en que el niño o la niña son sujetos pasivos de tales actos y pierden la propiedad de sus propios cuerpos” (Grosman y Mesterman – 1992: 41)²⁰

A esta definición podríamos agregarle lo dicho por la Dra. Intebi entendiendo al abuso sexual infantil como “*Un balazo en el aparato psíquico que produce heridas de tal magnitud en el tejido emocional, que hacen muy difícil predecir como cicatrizará el psiquismo y cuáles serán las secuelas*”²¹.

2.4.2 Existe la tendencia de confundir abuso sexual con violación. Este último concepto es parcial, dado que no da cuenta de toda la problemática que encierra el fenómeno del Abuso sexual infantil. Este es mucho mas abarcativo porque comprende todas las actividades sexuales en las que los niños se ven involucrados con adultos que ejercen sobre ellos conductas sexuales abusivas que incluye besos, miradas, palabras, sexo oral, desnudez, frotamientos, masturbación frente a la víctima, hasta la penetración oral y/o vaginal, llegando así a una relación sexual completa. Además se considera abuso el hecho de obligar a un niño a presenciar y/o participar en actos sexuales entre adultos (variantes de exhibicionismo o voyeurismo) y el utilizar niños para prostituirlos o en la producción de material pornográfico.

Por otra parte, la **Violación** suele ser un episodio único, violento e impredecible, el agresor suele ser un desconocido y suele producir lesiones físicas y/o poner en peligro la vida del niño. Mientras el **Abuso sexual** es una acción que en general no usa la fuerza física. Se da como un proceso de larga data; el agresor generalmente es un conocido o familiar del niño, en un alto porcentaje de los casos no deja signos físicos e incluye distintos tipos de conductas sexuales inadecuadas como las siguientes:

²⁰ Citado por Podesta y Rovea – “ Abuso sexual infantil intrafamiliar – un abordaje desde el trabajo social” 2.005

²¹ Irene Intebi - *idem*

2.4.3 ALGUNAS DE LAS FORMAS BAJOS LAS CUALES SE PRESENTA EL ABUSO SEXUAL INFANTIL:

1. Toqueteo de genitales del niño o niña por parte del abusador
2. Toqueteo de otras zonas del cuerpo del niño o niña por parte del abusador
3. Incitación por parte del abusador/a al toqueteo de sus propios genitales
4. Penetración vaginal o anal o intento de ella ya sea con sus propios genitales, con otras partes del cuerpo (Ej.:dedos), o con objetos (Ej.: palos), por parte del abusador
5. Exposición de material pornográfico a un niño o niña (Ej.: revistas, películas, fotos)
6. Contacto bucogenital entre el abusador y el niño
7. Exhibición de sus genitales por parte del abusador al niño
8. Utilización del niño o niña en la elaboración de material pornográfico (Ej: fotos, películas).

2.4.4 EL ABUSO SEXUAL COMO UN ABUSO DE PODER

Como se mencionó anteriormente, existen numerosas definiciones de abuso sexual. En la mayoría de ellas se establecen dos criterios para hablar de abuso:

1. **Coerción.** El agresor utiliza la situación de poder que tiene para interactuar sexualmente con el menor.
2. **Asimetría de edad.** El agresor es significativamente mayor que la víctima, no necesariamente mayor de edad.

Es fundamental no concebir el abuso sexual como una cuestión únicamente concerniente a la sexualidad del individuo, sino como un abuso de poder fruto de esa asimetría. Una persona tiene poder sobre otra cuando le obliga a realizar algo que ésta no desea, sea cual sea el medio que utilice para ello: la amenaza, la fuerza física, el chantaje. La persona con poder está en una situación de superioridad sobre la víctima que impide a ésta el uso y disfrute de su libertad.

Pero igualmente importante es entender que el “poder” no siempre viene dado por la diferencia de edad, sino por otro tipo de factores. El abuso sexual entre iguales es una realidad a la que no debemos cerrar los ojos. En este caso, la coerción se produce por la existencia de amenazas o por que hay seducción, pero la diferencia de edad puede ser mínima o inexistente. Aún así, se consideraría abuso sexual.

2.4.5 CARACTERÍSTICAS, CONSECUENCIAS A CORTO Y LARGO PLAZO, MITOS Y PREJUICIOS SOBRE LA PROBLEMÁTICA.

CARACTERÍSTICAS QUE ASUME EL ABUSO SEXUAL INFANTIL:

- El abuso sexual es un delito que no deja huellas, porque por lo general no se utiliza la fuerza física (está basada en la seducción y el engaño). Generalmente no hay testigos, por eso una de sus características es la **Invisibilidad**. Es además un problema invisible por la escasa cantidad de casos que son denunciados.

- Los métodos persuasivos utilizados por el perpetrador terminan por hacer sentir avergonzadas, con culpas y responsables a las víctimas de lo que está sucediendo; por ello se habla que es un delito basado en la **complicidad**

- Es fácil caer en la maraña que ofrece el abusador, porque los mismos métodos persuasivos que usa con la víctima los pone en práctica ante jueces, funcionarios y/o en la comunidad; por eso se dice que es un delito **tramposo** para desentrañar.

- Es un delito que tiene atravesamientos múltiples, que necesita de la intervención de saberes interdisciplinarios: legal, médico, social, psicológico, sociológico, antropológico, etc. Por eso se habla de su **complejidad** y de la necesidad de este tipo de abordaje.

- Tiene un **efecto multiplicador**, porque si no se atiende a las víctimas, en su momento el daño puede manifestarse en un futuro bajo otras sintomatologías, tales como: adicciones, prostitución, suicidio, depresiones, violencias de todo tipo, o también transformando a las víctimas en victimarios del mismo delito²².

A esto se podría agregar lo dicho por el Dr. Rozanski²³ sobre “**El secreto**”. En el abuso sexual infantil impera la ley del silencio, hay una cifra negra enorme. En realidad la cantidad exacta de hechos que integran la cifra negra nunca se puede saber, ni del abuso infantil ni de los demás delitos, por eso se llama precisamente así. No hay en la Argentina,

²² Podesta Marta del C armen y Rovea Ofelia Laura. *Abuso Sexual infantil intrafamiliar. Un abordaje desde el Trabajo Social*. Ed. Espacio. 2.003

²³ Dr. Carlos Rozanski - Curso: “*Los malos tratos y los abusos sexuales contra niñas, niños y adolescentes*” - Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Ciudad Autónoma de Bs.As. - Noviembre 2003.

estadísticas serias sobre el tema. Hay algunos estudios muy aislados que no tienen significación, pese al esfuerzo que puedan haber hecho los autores, por no ser sistemáticos y sostenidos en el tiempo.

En los últimos años, y aunque no sea posible cuantificar la aludida cifra negra, es evidente que se ha hecho más visible la existencia del fenómeno como tal, han aumentado las denuncias y la trascendencia mediática de los casos que se investigan en la justicia. Eso sí es apreciable, porque aunque no haya comenzado un trabajo serio de cuantificación, se empezó a hablar mucho más de este fenómeno del que a lo largo de la historia casi nada se decía.

Hay que aclarar que por más que se hable más del tema y se vayan difundiendo más las características del fenómeno, el secreto va a seguir existiendo siempre en el acto individual concreto del abusador y su relación con la víctima.

Y en este punto es oportuno concluir en la idea que *“ el incesto se engendra y se sostiene por el silencio. Ese pacto que enlaza a la víctima y al victimario es tan fuerte que dura muchos años... o nunca se revela. Existen casos de incesto que estuvieron ocultos durante 15, 30 o 40 años... y este fenómeno se puede comprender, de alguna manera, al considerar la fragilización de la víctima en todo su psiquismo, al sobrellevar durante tanto tiempo la presión de las intimidaciones, el miedo que se cumplan las amenazas si se rompe el silencio, la gran culpa depositada por el abusador, y fuertes sentimientos de vergüenza, asco, terror, desprotección, traición, impotencia”...²⁴*

Al respecto, Rovea y Podesta²⁵ dicen que las **víctimas**, ante este tipo de delitos, desarrollan ciertos tipos de comportamientos para poder sobrevivir ante la catástrofe y que funcionan como verdaderas técnicas de supervivencia.

La víctima no protesta, no se defiende, no denuncia; por el contrario, se *“Acomoda”* a las experiencias traumáticas, mediante conductas que le permiten sobrevivir en lo inmediato, manteniendo la fachada de pseudo-normalidad. A esto se le denomina **“SÍNDROME DE ACOMODACIÓN”** que consta de cinco patrones conductuales que aparecen en el siguiente orden:

1) El Secreto: Si bien de este tema ya hemos hablado hace un instante, es

²⁴ Ana Valoy – Técnicos superior en psicología social. Especialista en prevención del abuso sexual Infantil – EPASI (Equipo de prevención de abuso sexual infantil) Tucumán -

²⁵ Rovea y Podesta (Idem)

importante recordar que las víctimas mantienen el secreto por vergüenza, por culpa, por temor al castigo, pero más fuertemente por el temor a la ruptura del hogar. Para sostener este secreto, el abusador utiliza fórmulas amenazantes, de manera de depositar en el niño la responsabilidad de la integridad del hogar o el poder de destruirlo.

2) La Desprotección o Indefensión: es el sentimiento que experimenta la víctima al ser atacada por la persona de la que naturalmente espera protección. El niño queda aterrorizado ante esto, razón por la cual se ve imposibilitado de gritar o de pedir ayuda, aun cuando haya gente cerca. Esto es lo que hace menos creíble sus relatos, cuando se deciden a develar el secreto.

3) El Atrapamiento y la Acomodación: Se produce cuando la situación abusiva se transforma en algo crónico, sin que el niño pueda hacer nada para modificarla, comenzando entonces la etapa en que queda atrapado y se acomoda para sobrevivir. El ataque sexual irrumpe en su vida cotidiana, obligándolo a tener que reintegrarse a la misma “ *haciendo como si nada hubiese pasado*”...Mostrando esta fachada, debe volver a los juegos, a la mesa familiar, a clases, poniendo en marcha mecanismos defensivos que atenúan sus experiencias traumáticas, disociando o negando, apareciendo muchas veces con múltiples personalidades y con sentimientos contradictorios hacia el agresor. El niño necesita negar que su padre es malo y lo transforma en bueno.

“ Las víctimas de abuso atraviesan por una constante ambivalencia de afectos (amor –odio)... para poder sobrevivir, existe un mecanismo de disociación. Esta No – Asociación, permite a las mismas separar los sentimientos de los pensamientos. No asociar lugares, personas, hechos. Porque el dolor sería insoportable si tuviesen que vivir constantemente con el recuerdo del abuso.

En los casos en los que el abuso se extiende por años, la disociación se vuelve algo tan recurrente que se activa aun sin que la víctima se percate de ello...Es decir que tanto tiempo tuvo que separarse de su cuerpo para no sentir el dolor (físico y emocional) del abuso que llega a creer que no fue a ella a quien le ocurrieron los abusos.... O simplemente borran espacios de tiempo en su mente...son como blancos en su memoria.”²⁶

²⁶ Valoy Ana (Idem)

4) La Revelación: el momento de la revelación tiene la característica de ser tardía o nunca llega a revelarse. Si se lo hace, resulta poco convincente para los demás. Sumado a esto, si las víctimas presentan trastornos serios de la personalidad, conductas hipersexualizadas o adicciones, o han presentado tentativas de suicidio como consecuencia de este abuso, la mayoría de la gente considera que lo revelado no debe ser cierto.

“Este proceso de revelación es de gran complejidad dado que el niño sufre altibajos: un día cuenta algo y a veces al otro se desdice.

La forma en que se produzca esta revelación, se hallará en estrecha relación con la edad del niño abusado. De ella dependerá la posibilidad del relato directo a través de la palabra o bien de signos (provenientes de la conducta) y síntomas (propio del cuerpo)”²⁷.

5) La retracción: Lógicamente, toda revelación produce una crisis en la familia... y estas crisis llevan muchas veces a la retractación; en ocasiones debido a la gran presión a la que se ve sometido el niño abusado y porque en esta instancia este ve cumplidos sus temores iniciales: la tan temida ruptura familiar, que efectivamente se produce.

Junto con la rabia y el despecho que motiva la confesión subyacen en la víctima sentimientos de culpa por acusar a un familiar y por no cumplir con la obligación de mantener unida a la familia. Si incrimina al padre, siente que se incrimina a sí mismo; por eso el delito del incesto es el mejor guardado en la vida.

Si en el momento crítico de revelar el secreto los niños no tienen apoyo de un ambiente familiar contenedor o de personal especializado como para poder sostener lo que han relatado, se produce la retracción.

No obstante, aún cuando los niños mantengan sus relatos iniciales, siempre habrá diferencias en sus dichos. Algunas son leves y otras notables y con contradicciones.

²⁷ Curso de formación para profesionales “ Abuso sexual Infantil” (cod – 27/4) Modalidad a distancia.
www.edumargen.com – septiembre 2.010 – Aporte realizado por lic. Mariana Merini.

Aquí entonces podemos hacer una síntesis de este síndrome, entendiendo todos estos aspectos como una de las **CONSECUENCIAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL A CORTO PLAZO**. Entre las restantes podemos observar:

Físicas:

- Pesadillas y problemas de sueño.
- Cambio de hábitos de comida
- Pérdida de control de esfínteres.

Conductuales:

- Consumo de drogas y alcohol.
- Fugas.
- Conductas autolesivas o suicidas.
- Hiperactividad.
- Bajada del rendimiento académico.

Emocionales:

- Miedo generalizado.
- Agresividad.
- Culpa y vergüenza.
- Aislamiento.
- Ansiedad.
- Depresión, baja autoestima y sentimientos de estigmatización.
- Rechazo al propio cuerpo.
- Síndrome de stress postraumático.

Sexuales:

- Conocimiento sexual precoz o inapropiado de la edad.
- Masturbación compulsiva.
- Exhibicionismo.
- Problemas de identidad sexual.

Sociales:

- Déficit en habilidades sociales.
- Retraimiento social.
- Conductas antisociales.

CONSECUENCIAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL A LARGO PLAZO

Aunque no existe un cuadro diferencial del abuso sexual infantil, hay consecuencias de la vivencia que permanecen o, incluso, pueden agudizarse con el tiempo, hasta llegar a configurar patologías definidas.

A continuación, se enumeran algunas de las consecuencias a largo plazo que puede vivir un niño o niña víctima de abuso sexual.

Físicas:

- Dolores crónicos generales.
- Hipocrondria o trastornos psicosomáticos.
- Alteraciones del sueño y pesadillas recurrentes.
- Problemas gastrointestinales.
- Desórdenes alimentarios, especialmente bulimia.

Conductuales:

- Intentos de suicidio.
- Consumo de drogas y alcohol.
- Trastorno disociativo de identidad.

Emocionales:

- Depresión.
- Ansiedad.
- Baja autoestima.
- Síndrome de estrés postraumático.
- Dificultad para expresar sentimientos.

Sexuales:

- Fobias sexuales.
- Disfunciones sexuales.
- Falta de satisfacción sexual o incapacidad para el orgasmo.
- Alteraciones de la motivación sexual.
- Mayor probabilidad de ser violadas. En un estudio se recogió que era 2,4% más probable que una mujer víctima de abuso sexual infantil fuera después violada.
- Mayor probabilidad de entrar en la prostitución. En un estudio realizado sobre 200 prostitutas, el 60% de ellas habían sido abusadas sexualmente cuando eran niñas.
- Dificultad par establecer relaciones sexuales, autovalorándose como objeto sexual.

Sociales:

- Problemas de relación interpersonal.
- Aislamiento.
- Dificultades de vinculación afectiva con los hijos.
- Mayor probabilidad de sufrir revictimización, como víctima de violencia por parte de la pareja.

Por todo ello, la atención que se le ha de proporcionar a un niño víctima de abuso sexual no debe únicamente centrarse en el cuidado de sus lesiones sino debe ser coordinada entre los distintos profesionales prestando atención psicológica, dándole un seguimiento a corto y medio plazo y proporcionando atención y apoyo al menor y a la familia

Por otro lado, es necesario tomar en cuenta que **los efectos de la vivencia de un abuso en el desarrollo evolutivo del niño** varían enormemente según las siguientes categorías:

- **La duración del abuso** (abuso prolongado/esporádico) y la frecuencia del mismo. Cuanto más frecuente y más prolongado en el tiempo es el abuso, más graves son sus consecuencias.

- **La intensidad y el tipo de abuso.** Depende del tipo de abuso al que sea sometido un niño, de si se usa o no violencia, de si hay o no penetración, las consecuencias que éste tenga en su desarrollo.

- **El uso o no de violencia física** (agresión sexual/abuso sexual). Es importante entender que la relación en esta variable no es directa y lineal. Hay casos de abuso sexual en los que no se emplea la violencia pero si manipulación, amenaza o engaño, como suele suceder en los casos en los que el agresor es conocido por la víctima para evitar que ésta revele el abuso, que tienen efectos mucho más profundos y dañinos en el desarrollo del niño de lo que puede tener una agresión sexual puntual, aunque haya violencia física. En otros casos no será así, pero es importante la evaluación individualizada de cada caso, cara a su abordaje terapéutico sin ningún criterio a priori.

- **La edad del agresor y de la víctima.** Tampoco este factor presenta una relación lineal, depende del caso individual. Existen casos de abuso sexual entre iguales con consecuencias gravísimas para el niño o niña. Sin embargo, en principio la diferencia de edad es un agravante, porque acrecienta el abuso de poder, dificultando al niño la

revelación y, por lo tanto, haciendo más probable su revictimización.

● **La identidad del abusador** (abuso intrafamiliar/abuso extrafamiliar), es decir, la relación previa existente entre el agresor y la víctima. Las consecuencias de un abuso son siempre mucho más graves cuando existía una relación afectiva previa entre el agresor y la víctima.

● **Características de personalidad del niño.** Variables como su asertividad o sus habilidades sociales y cognitivas modulan los efectos de la vivencia del abuso sobre el niño.

● **Número de abusadores.** Cuando el abuso ha sido perpetrado por varios agresores, la gravedad de las consecuencias para la víctima se incrementa.

● **Influencia del entorno de la víctima,** en tres vertientes:

1 - Su reacción ante la revelación del abuso y su postura frente a la víctima, especialmente en los casos de abuso intrafamiliar. Si el entorno se configura como un apoyo y una protección eficaz para el niño, con una actitud desde el principio de respaldo y creencia incondicional, en ningún momento de negación ni de catastrofismo, las consecuencias del abuso para el menor se reducen drásticamente. Éste es un factor clave en la recuperación de los niños y niñas víctimas de abuso sexual.

2 - La prontitud y eficacia de las medidas adoptadas por el entorno próximo en el proceso de detección y revelación.

3 - El hecho de que se proporcione atención a la familia y a la red social del niño, para que sepan cómo abordar el problema con el menor y puedan sostenerlo.

● **Implicación de la víctima en un procedimiento judicial.** Está probado que las personas víctimas de abuso sexual, sean niños o adultos, que además se implican en un procedimiento judicial sufren una revictimización secundaria que agudiza el perjuicio que la misma vivencia tiene en la persona²⁸.

MITOS, FALSAS CREENCIAS Y PREJUICIOS QUE RODEAN AL ABUSO SEXUAL INFANTIL

La victimización del niño en el abuso sexual infantil es psicológicamente dañina, socialmente censurable y legalmente perseguible. Sin embargo, el componente sexual de esta forma de maltrato hace que su detección, la revelación e incluso la persecución de

²⁸ Save the children (Idem)

este tipo de delitos sea mucho más difícil. La detección viene dificultada por los miedos y mitos respecto a este tema, puesto que invade la parcela privada relacional de la persona.

Podemos entonces hablar de las creencias erróneas que la gente acepta como si fuesen verdaderas, las cuales resultan de suma importancia conocer y analizar para comprender la realidad del fenómeno. Algunos de estos *juicios y prejuicios*²⁹ son:

➤ ***Que el abuso es un hecho excepcional:*** Uno de los principales obstáculos para acercarse a esta realidad tan controvertida, es la suposición de que se trata de un hecho extremadamente infrecuente. Sin embargo las estadísticas muestran lo contrario, se trata de un problema de enorme magnitud al que, por diversas razones, se intenta minimizar

➤ ***Que la familia es siempre un lugar seguro:*** Esta sentada en el imaginario social la idea de que la familia es donde se cuida y protege, se ama a los miembros, respetándose mutuamente. Se requiere de un entrenamiento especial para superar esta sensación, dado que la mayoría de los abusos ocurren puertas adentro...

➤ ***Que es un problema de pobres y borrachos:*** Es usual, también, creer que este es un flagelo de los estratos sociales mas bajos y se lo asocia con importantes carencias económicas y educativas.

Lo cierto es que el abuso sexual se produce en todos los niveles sociales pero existe mayor dificultad para diagnosticarlos e intervenir en las familias de clases medias y alta.

La diferencia viene dada en que en las clases sociales mas bajas se detecta abusos en mayor proporción porque se trata de una franja de población que esta mas expuesta a la intervención de la comunidad. Mientras que las familias de mayores recursos, por lo general, transitan por instituciones privadas, que tienden a mantener silencio para así evitar la perdida de clientes en una escuela privada o de pacientes que pagan la consulta en el mejor de los casos. Además no hay que olvidar las complicaciones legales que pueden traer personas que están en condiciones de contratar un abogado, lo que genera temor en los posibles denunciantes, que por esto llegan a abstenerse de denunciar.

Por lo tanto, *“en una ironía del destino, los niños abusados pertenecientes a las clases sociales más altas son quizá mas vulnerables que los otros niños. Mientras que, por un lado, tienen la mejor calidad de vida, sus pedidos de auxilio son menos escuchados”* . Estos permanecen mas aislados y ello hace que tengan menos posibilidades de acceder a los servicios sociales públicos, con lo cual se restringen drásticamente las oportunidades de intervención.

²⁹ Irene Intebi (Idem) pag. 23

➤ **Que los niños son muy fantasiosos:** Hacia los 5 o 6 años los niños pasan por una etapa en la que se enamoran del progenitor del sexo opuesto. No es raro que hablen de casarse con el padre o la madre y de tener hijitos con ellos. Elaboran hipótesis de cómo se conciben los bebés o inventan historias de cómo nacen. Pero espontáneamente no mencionan la fecundación ni el parto por vía vaginal. Desconocen la existencia del útero y la función de la vagina. Ser varón no es un impedimento para embarazarse...

Estas teorías están basadas en sus propias experiencias corporales y suelen ser universales. Sin embargo, ni la más frágil imaginación infantil alcanzaría para sustentar los relatos que pueden hacer las víctimas de sus propios dramas. *“Lo principal para empezar a proteger a los niños, es creerles. No debemos suponer que se trata de una mentira o de una fantasía... Si la persona que escucha la revelación del secreto lo desestima y no interviene, el niño permanecerá callado durante meses o años, permitiendo los avances del abusador mientras se sumerge en la desesperanza”.*

➤ **Que las niñas provocan a los adultos:** Muchos niños y niñas suelen vestirse de manera provocativa, no acorde a la edad, además de acercarse a los adultos de modo extremadamente efusivo, llegando a veces, a rozar o acariciar los genitales de la otra persona. Si esto sucede, rápidamente se encuentra la explicación: se lo buscó... Sin embargo lo que parece ser la causa, es en realidad, la consecuencia de un abuso. Se trata de lo que los especialistas consideran como *“conductas hipersexualizadas”*. Estas son producto del intercambio en el cual los niños aprendieron que los contactos sexuales placenteros para el adulto, se recompensaban con demostraciones de cariño (caricias o halagos), regalos, preferencias o privilegios.

Este mito está unido a la creencia popular y machista de que “los hombres no son de fierro”... porque les resulta muy difícil controlar los impulsos relacionados a la sexualidad. Esta afirmación es un intento más de depositar la responsabilidad en otros, en este caso en la víctima que *“lo provocó”*.

Aunque hoy en día se ha avanzado en estos conceptos, esta idea está aun muy arraigada en la sociedad, y remite, a la vez, a la de que las mujeres son las que deben contener la desenfrenada sexualidad de los hombres.

➤ **Que las víctimas, al guardar el secreto, están consintiendo estas relaciones:** como ya se explicó anteriormente, esto no es así. Las víctimas del incesto se “acomodan” a esta situación caótica a la que llegan atrapadas en un vínculo donde confunden constantemente maldad con bondad, mentira con verdad, afecto con amor fingido.

➤ **Que las madres saben lo que sucede y “entregan” a sus hijas:** No puede considerarse que todas las madres reaccionan de la misma manera frente a la revelación; sin embargo, hay una tendencia a generalizar que va desde expresar “*son todas cómplices y entregadoras*”, hasta creer que “*todas reaccionan de inmediato*” buscando protección para sus hijos.

El descubrimiento del abuso constituye un shock traumático para cada madre. Sus efectos podrán ser más o menos visibles, más o menos conscientes, pero siempre es un impacto. La gama de reacciones va desde la incredulidad por la revelación de algo inconcebible, hasta la resignación pasiva, ya que en muchos casos es probable que ella haya pasado por la misma experiencia en su infancia³⁰.

Es cierto que hay un porcentaje de casos en los que las madres efectivamente están involucradas en la relación abusiva. Pero también es cierto que muchas mujeres ignoran qué está sucediendo en sus casas. Tampoco hay que olvidar que el abuso ocurre en secreto, muchas veces durante la ausencia de las personas que podrían impedirlo. Solo están presentes el niño y el abusador. Por lo tanto, es demasiado prejuicioso suponer que todas las madres intuyen lo que sucede en sus hogares o que, deliberadamente, pasan por alto algo que ya conocen.

➤ **Que los niños no tienen conciencia del abuso y no les produce daño:** Esta afirmación parece ser descabellada. Sin embargo, es frecuente que los adultos creen que el niño no tiene conciencia de lo que le ha sucedido ni se avergüenzan por ello, y que el verdadero daño se lo provocaría si el hecho sale a la luz. Por lo tanto, sería mejor no hablar de este tema, para tratar de que sea olvidado.

Es posible que esta creencia se base en que algunas víctimas no manifiestan problema de conducta o de salud muy notorios, situación que facilita que esta idea errónea prospere entre los adultos desinformados.

La realidad es muy distinta: las situaciones traumáticas vividas por estas víctimas no

³⁰ Rovea y Podesta (idem)

se olvidan por el resto de sus vidas. El niño desarrolla conductas de acomodación para no desintegrarse, disociando y negando, confundiendo y obstaculizando el esclarecimiento de estos hechos.

➤ ***Que los abusadores son perturbados mentales, enfermos psiquiátricos, borrachos, etc...:*** esta es una creencia muy común en la sociedad, y a pesar de los avances en materia conceptual, todavía en la actualidad continua arraigada.

La realidad es tristemente otra: Los perpetradores aparecen como personas agradables, algunos muy educados, caballeros, de buen comportamiento, trabajadores, sumisos, con apariencia de ser buenos padres. Suelen ser también solitarios; les cuesta establecer interacciones con grupos de pares: tienden a caer bien a los demás, en especial a los niños.

Muestran en su entorno social una fachada que suele ser intachable. Tal vez por eso resulta más tentador para el imaginario popular pensar que sólo abusan sexualmente de los niños los alcohólicos, los drogadictos, los delincuentes, los alienados, etc.

El lado oscuro de su personalidad lo muestran en el seno más íntimo de la familia, donde despliegan su ira, se vuelven controladores, pueden tornarse abiertamente violentos, dirigiendo sus conductas sexuales a satisfacer sus propias necesidades, sin tener en cuenta las de la víctima.

Los que anteceden son algunos de los mitos, juicios y prejuicios que rodean al abuso sexual infantil, los cuales lamentablemente condicionan la aproximación al problema. Como decíamos anteriormente, dificultan la detección y un correcto tratamiento. Al respecto Intebi³¹ nos dice “ *Se lograra una mayor comprensión de la dinámica del abuso sexual, cuando logremos modificar nuestro punto de vista, apartándonos de una posición centrada en el adulto, para acercarnos a una visión que tenga en cuenta qué le sucede a los niños*”

2.4.6 ABUSO SEXUAL INFANTIL INTRAFAMILIAR

Una vez definidas las categorías de familia y profundizado el estudio del abuso sexual infantil, es necesario aunar criterios ya que en el presente trabajo se aborda el tema específico del **abuso sexual infantil Intrafamiliar**, por lo tanto es importante establecer de qué hablamos cuando hacemos esta distinción. Se trata del **incesto**, que

³¹ Intebi Irene (idem)

corresponde a una forma del *abuso sexual infantil*, referida al contexto de la propia familia, sobre la cual pesa una interdicción legal y cultural para su realización, donde el abusador puede ser el padre, hermano, abuelo, tío, padrastro o algún familiar cercano allegado a la víctima. A diferencia del abuso sexual extrafamiliar donde el agresor no pertenece al medio familiar pero suele ser alguien conocido que pertenece al entorno del niño.

En este sentido es oportuno citar a Marily Contreras³² quien dice que *“La Familia, inserta en la sociedad, es el lugar donde se encuentra el afecto y la protección necesaria para adquirir la salud mental, para vivir, para llegar a adulto; pero también puede ser generadora de graves conflictos. Dentro de la misma debe haber amor y cuidado, pero también puede haber violencia y abuso”*.

Como mencionamos anteriormente, suele pensarse que los abusos ocurren puertas afuera, existe la creencia de que en la familia se cuida y protege a los niños, pero es justamente uno de los principales errores. Debemos desmitificar eso y tristemente acordar que la mayoría de los abusos sexuales contra niños suceden dentro del ámbito familiar.

Así entonces, *“tendremos que abandonar el ideal de la familia y los padres como dadores privilegiados e incondicionales de protección y cuidado. Y desde allí hay tan solo un paso para sospechar que la familia no solo puede ser tan peligrosa como el temido mundo exterior, sino un privilegiado ámbito privado donde los más débiles pueden estar impunemente sometidos a todo tipo de violencia.”*³³

Siguiendo esta línea podemos hablar entonces del siguiente ítem a desarrollar, nombrando a este fenómeno: *“Familias Incestuosas”*

2.4.7 - FAMILIAS INCESTUOSAS: Características y dinámica relacional

La problemática del *abuso sexual infantil* se torna aun mas grave cuando el lazo que une al victimario y a la víctima es el vínculo familiar. Esto significa la ruptura de todo límite de intimidad y privacidad. La traición es lo principal en los casos de incesto, pues aquella figura que debiera significar protección, seguridad, afecto y contención, es de quien provienen los ataques, las amenazas, la degradación.

Estas familias en situación de incesto pueden presentar **diferentes características**

³² Licenciada en Servicio Social - Bs.As Citado por Rovea y Podesta – “ Abuso sexual infantil intrafamiliar – un abordaje desde el trabajo social” 2.005

³³ Irene Intebi (idem)

en función de cómo hayan construido su problema. Esto es si consideramos que las familias son sistemas generadores de significados, debemos aceptar que es imposible establecer un perfil de familia abusiva. Sin embargo, existen algunas características que se repiten en las **dinámicas relacionales** del circuito de abuso, algunas de estas son:

1. La historia de violencia familiar

Las familias en situación de incesto son familias que han vivido historias de violencia y abandono a través de las generaciones.

Cuando la violencia se transforma en un modo crónico de comunicación interpersonal se conforma el ciclo transgeneracional de la violencia, el mismo se produce cuando los abusos son un modo de vida y cuando existe la tendencia a repetir crónicamente comportamientos abusivos y violentos sobre los hijos, quienes a su vez podrán transformarse en padres abusivos. El ciclo transgeneracional de la violencia favorece el secreto familiar de incesto posibilitando que el secreto de abuso no se rompa durante años.

2. El secreto de la situación de abuso

El secreto es una característica relacional del momento en que transcurre el abuso. Durante este período, podemos decir que el sistema familiar se encuentra en equilibrio y que el incesto es parte de las modalidades homeostáticas que los miembros de la familia utilizan para mantener su cohesión y sus sentimientos de pertenencia. En este sentido, el secreto del abuso colabora con las reglas rígidas que sostienen estas familias en el momento que transcurre el abuso.

En el caso del incesto, podemos hablar de un secreto compartido, o sea el que conoce de toda la familia pero se oculta del mundo exterior. Estos secretos nunca se discuten, y los miembros de la familia no solo aparentan desconocerlos ante los extraños, sino también entre sí. El secreto de la situación de incesto es lo que hace que la relación quede fuera de control. Con respecto a los observadores exteriores, el secreto queda bien resguardado dentro de las fronteras familiares donde no hay palabra de pueda revelarlo.

3. La escasez de redes relacionales

En el caso de las familias en situación de incesto encontramos que las amistades, las relaciones laborales o escolares y las relaciones comunitarias son escasas. Es decir que, las familias que atraviesan la situación de incesto son familias cerradas, aisladas, con poco contacto social y sin redes relacionales. Por tal razón, en los casos de incesto

podemos visualizar la ausencia de red social.

La escasez de redes sociales y las fronteras rígidas con el sistema social, reducen la presencia de las personas ajenas a la familia.

4. Las confusión de los roles familiares

Otra de las características que encontramos en las familias en situación de incesto es que el significado de las relaciones pueden adquirir un significado confuso, haciendo que en las familias en situación de incesto los roles también lo sean. *“No se sabe quién es quién, quién hace qué y quién debe decir que. No se ha organizado ningún ritual de interacción: no hay salidas, ni invitaciones de extraños a la familia, no hay discusiones sobre la aventura social, ni fiestas familiares, ni rituales en la mesa”*.

Confunden todo, todo da lo mismo. Así es, como en el plano sexual, ocurre lo mismo ya que la representación del acto sexual no tiene nada de sagrado y privado. Es un juego, un instrumento de interacción, hay una representación de lo sexual que se ha banalizado es por esto que no está ni sacralizado, ni socializado. Es así como se da a la inversa de lo que socialmente es aceptable. El tabú en vez de darse en lo privado, el tabú lo representa lo social, por tal razón las redes sociales son escasas. En este sentido, las funciones están mezcladas y los roles pervertidos³⁴.

En síntesis: Las familias incestuosas suelen tener una estructura interna muy rígida, marcada por la dominación del más fuerte sobre el - o los- más débiles. Pero se muestra hacia afuera con una apariencia “normal”, generalmente cerrada (hermética). Hay ausencia de lazos sociales externos saludables, que serían los que posibilitarían la intervención en ella para cortar las relaciones abusivas. Sus integrantes naturalizan la sexualización de las relaciones, la intimidad personal ha sido rota y traspasados los límites de lo permitido.

³⁴ Curso de formación para profesionales “ Abuso sexual Infantil” (cód – 27/4) Modalidad a distancia. www.edumargen.com – septiembre 2.010 – Aporte realiza do por Lic. Reutlinger María del huerto (psicóloga)

2.5) *TRABAJO SOCIAL*

2.5.1 La idea en esta construcción teórica, es poder reflejar la importancia del trabajo social como profesión, en el abordaje de esta problemática tan compleja como lo es el abuso sexual infantil. Es por ello que partiré de la **definición**, entendiendo al **Trabajo Social** como: *“una intervención científica que se enmarca en la ciencia social y que constituye mediaciones vinculares con las nuevas condiciones de producción material, social y simbólica por la que atraviesan los sujetos sociales en su vida cotidiana, que le exige una competencia teórico- metodológica y lo ético- político en relación a la cuestión social. El trabajo social es una unidad de intervención, articula la dimensión familiar, grupal y comunitaria en la que se desarrolla su accionar profesional”*³⁵.

2.5.2 ESPECIFICIDAD PROFESIONAL en trabajo social, es entendida como una construcción social y está constituida por los siguientes elementos mencionados por Susana Garcia Salord³⁶

a) Marco de referencia en el cual se inscriben:

- **Teoría:** es un conjunto de conceptos que explica algún aspecto de la realidad o sirve para resolver problemas. Su importancia radica en que se constituye en la fundamentación de la intervención, porque desde esta se puede conceptualizar el objeto de intervención. La adopción de una determinada teoría, implica posicionarse en un determinado paradigma.

- **Objetivos:** Indican aquello que se pretende modificar o superar en el objeto de intervención. Marca la situación deseada.

- **Función social:** Se refiere al impacto que produce la intervención profesional en la sociedad. Es lo que se provoca con la redefinición del problema.

- **Procedimientos metodológicos:** Son el conjunto de etapas actividades y técnicas ordenadas en una secuencia tal, que orientan el desarrollo de la intervención, para así modificar el objeto de intervención.

b) Sujetos Sociales: Son los individuos, grupos o instancias sociales involucradas en la intervención

³⁵ Definición aportada por Teresa Matus Sepúlveda

³⁶ Ficha de cátedra de T. S Familiar I – Lic. Magnani. 2.001

c) Objeto de Intervención: Es al mismo tiempo un objeto real y concreto, y una elaboración intelectual, en tanto se construya como objeto de conocimiento y se lo pueda abordar desde una determinada teoría.

El CELATS distingue entre:

Objeto de demanda: Se presenta de manera individual o grupal, solicitando un servicio o bien de consumo, para resolver un problema definido.

Objeto de Intervención: Se conforma definiendo qué aspectos de una necesidad social pueden ser modificados con la intervención

d) Sistema Axiológico: Son un conjunto de valores que tiene el trabajo social, y estos guían las elecciones, la toma de posiciones y decisiones y también la adopción de una determinada ideología.

El TRABAJO SOCIAL como profesión tiene un sustento teórico y metodológico para los diferentes **niveles de abordajes** que son **familiar, grupal y comunitario**. En el presente trabajo se considera el primer nivel, en tanto se trata de la problemática de **Abuso sexual infantil INTRAFAMILIAR** .

Se entiende al **trabajo social familiar** como un nivel de abordaje, un trabajo social especializado en términos teóricos, metodológicos y operativos. Desde esta dimensión se apunta al problema individual- familiar, opera desde la familia y su grupo vecinal, para así resolver en profundidad el problema; sin dejar de lado las variables socio- económicas, culturales y políticas.

2.5.3 La INTERVENCION PROFESIONAL: El rol del trabajador social en los casos de Abuso Sexual Infantil

Eloisa de Jong dice que el **rol del TRABAJADOR SOCIAL** va a ser el de *“asistir para la prevención, promoción y organización familiar. En la búsqueda de la resolución a las necesidades del grupo familiar, por medio de una acción planificada en lo estratégico, organizada en la acción y coordinada en la intervención entre los diferentes sujetos, partiendo de un análisis comprensivo, de los conflictos de la vida familiar.”*

Podemos relacionar esta definición con la intervención específicamente de los casos de abuso a la infancia, y al respecto Rodríguez cely³⁷ afirma que “*Estos profesionales deben concebir al niño como individuo y como ser social, considerando la importancia que tiene la resolución de conflictos emocionales en él y en su familia*”. En este sentido, **el primer deber de los trabajadores sociales es actuar para proteger a los niños**. Con esta finalidad disponen de varias opciones legales si consideran que el niño está en riesgo, incluyendo la facultad de solicitar que el pequeño sea alejado de su hogar. Sin embargo, surge la dificultad de medir los méritos relativos a este alejamiento inmediato, o la conveniencia de un proceso lento y planificado. Por un lado, el peligro del abuso y la amenaza a la vida del niño pueden ser razones que obliguen a la acción. Pero por el otro, el alejamiento repentino de un niño de su hogar puede ser en sí mismo una experiencia traumática sin que garantice su seguridad a largo plazo y su bienestar emocional.

Los trabajadores sociales deben tener mucha cautela con respecto a la medida de alejar a los niños de su hogar. Por este motivo, cuando el abusador vive con el niño, es mejor no alejar a éste de su familia, sino obligar al abusador a desalojar la casa. De esta manera, no se le suma un castigo al niño, sino que es el adulto el que empieza a pagar las consecuencias de sus actos.

Este fenómeno presenta problemas a los trabajadores sociales que intentan cumplir con su deber de protección. Excepto en casos de huellas físicas, el secreto y la confusión que rodean el A.SI, hacen que el recoger pruebas claras sea un proceso difícil. Además, es necesaria una cuidadosa evaluación del contexto del niño antes de tomar decisiones respecto a los pasos protectores adecuados.

.La posibilidad de que el abuso siga ocurriendo mientras se realizan las investigaciones causa tensión en los trabajadores sociales. Sin embargo, mediante el trabajo Interdisciplinario se incrementa la posibilidad de tomar una decisión exitosa con el mínimo impacto negativo para el niño.

Teniendo en cuenta la complejidad que asume esta problemática, el profesional necesitará tener conciencia de los puntos fuertes y de las limitaciones de cada abordaje.

Esto debe tenerse en cuenta tanto para el trabajador social como para los demás profesionales que tienen contacto con la víctima de ASI.

³⁷ Rodríguez Cely Alberto Leonardo. *Intervención Interdisciplinaria en casos de Abuso Sexual Infantil*. Univ. Psychol. Bogotá (Colombia) 2 (1): 57-70, enero-junio de 2003

A esta idea me parece importante agregar la posición de Carmen Frías³⁸ cuando sostiene que *“se necesita y se tendría incluso que exigir que todos aquellos profesionales, no únicamente los de trabajo social, sino todos aquellos que trabajan con el abuso sexual infantil, estén capacitados. Es una temática con la cual no todo el mundo puede trabajar o no todo el mundo puede poner en juego su fortaleza psíquica...eso se tiene que tener en cuenta porque intervenciones desafortunadas vulneran a los chicos y las chicas que están en esta situación. Las consecuencias del abuso sexual infantil, emocional y físicamente, son absolutamente dañinas.....Entonces -y esto forma parte de un abordaje crítico de la profesión que uno decide ejercer-, tiene que haber un profundo reconocimiento de hasta dónde uno puede enfrentarse con esta temática y si uno puede y piensa que puede darle para adelante. Lo que hay que hacer en forma inmediata es capacitarse”*.

Siguiendo las palabras de la autora, en relación al abordaje de los casos de abuso a la infancia, la misma plantea que todo **trabajador social** a la hora de intervenir debe tener un *“Encuadre mental”* que implica las siguientes condiciones:

- tener la posibilidad concreta de desembarazarse de ideas preconcebidas,
- tener interés en investigar,
- tener la posibilidad de escuchar y de esperar a que el otro hable y no avasallarlo con preguntas y con una indagatoria,
- tomar en serio lo que escucha, esto en **el tema del abuso sexual infantil es absolutamente importante**, tomar en serio lo que escucha y ya que estamos trabajando la temática de niñ@s y adolescentes, tomar en serio lo que se escucha es nada más y nada menos, poner en acción el artículo. 12 de la Convención Internacional de los Derechos del Niño,
- sentir como necesario el trabajo interdisciplinario
- tener en claro, que el encuadre mental de un trabajador social debe ser la realización de **diagnósticos sociales y no psicológicos** para los cuales no está habilitado.

³⁸ Lic. Carmen Frías (trabajadora social) EL ABUSO SEXUAL INFANTIL: ABORDAJE DESDE EL TRABAJO SOCIAL

Curso: “Los malos tratos y los abusos sexuales contra niñas, niños y adolescentes”

Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Ciudad Autónoma de Bs.As. Noviembre 2003.

Con lo expuesto anteriormente, ***podemos afirmar que el TRABAJO SOCIAL ocupa un importante rol, desde su especificidad, en la intervención de los casos de ABUSO SEXUAL INFANTIL, ya que por su formación puede utilizar estrategias teórico metodológicas que le permiten arribar a un diagnóstico y pronóstico específico para cada caso. Como así también de realizar un acompañamiento en las diferentes gestiones a fin de lograr medidas de protección integral de los niños/as víctimas.***

2.6) *INTERDISCIPLINARIEDAD*

2.6.1 DEFINICIÓN:

La interdisciplinariedad supone la existencia de un **conjunto de disciplinas** conexas entre sí y con relaciones definidas, que evitan desarrollar sus actividades en forma aislada, dispersa o fraccionada. Se trata de un proceso dinámico que busca solucionar distintos problemas de investigación.

La importancia de la interdisciplinariedad surge con el propio desarrollo científico-técnico, que derivó en el nacimiento de numerosas ramas científicas. Esta dinámica hizo que la necesidad de integrar situaciones y aspectos para generar conocimientos sea cada vez mayor.

Gracias a la interdisciplinariedad, el **objeto de estudio es abordado de forma integral** y se estimula la elaboración de nuevos enfoques metodológicos para la solución de problemas.

En otras palabras, la interdisciplinariedad es un marco metodológico que consiste en la búsqueda sistemática de integración de las teorías, instrumentos y fórmulas de acción científica de diferentes disciplinas, a partir de una concepción multidimensional de los fenómenos³⁹.

2.6.2 IMPORTANCIA DE LA INTERDISCIPLINA EN LOS CASOS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL:

La interdisciplinariedad es imprescindible para trabajar en problemáticas complejas donde existan una distribución de saberes y un reparto de transferencias necesario para poder sostener la tarea.

Trabajar interdisciplinariamente ayuda a crecer y acordando que el abuso sexual infantil es una situación sumamente compleja, donde se conjugan diversos factores bio – psico – sociales y legales, es de fundamental importancia que el abordaje sea siempre interdisciplinario, puesto que las víctimas requieren del apoyo de los profesionales con los que tienen contacto en este tipo de procesos, es decir, psicólogos, abogados, médicos forenses, trabajadores sociales, entre otros.

³⁹ <http://definicion.de/interdisciplinariedad/>

2.6.3 ABUSO SEXUAL DESDE LAS DIFERENTES PERSPECTIVAS: papel de la psicología, la medicina forense, perspectiva legal y social⁴⁰

Papel de la Psicología:

Teniendo en cuenta el impacto negativo que genera el ASI en sus víctimas y en las personas que las rodean, se considera de vital importancia brindar atención psicológica adecuada y a tiempo para amortiguar la crisis desencadenada a partir de dicho impacto. El propósito de la intervención de la psicología es que la víctima logre reducir su tensión personal, y que ella y/o su familia encuentren alternativas para afrontar la situación. Entonces los principales objetivos son: proveer apoyo, reducir la mortalidad y ayudar al paciente a enlazarse con los recursos necesarios para reducir las consecuencias negativas generadas por el abuso.

Papel de la Medicina Forense:

Además de la psicología, otra de las profesiones que se encuentra directamente relacionada con las víctimas de abuso sexual infantil es la medicina forense

—Sinónimo de medicina legal—, la cual es la rama de la ciencia médica que auxilia al derecho en lo referente a las implicaciones y los significados de la enfermedad, el trauma, las lesiones y, en general, los aspectos biológicos, para que por medio de un dictamen emitido por el perito médico, con la debida fundamentación, el juzgado tenga elementos de juicio para producir una resolución en los casos que sea requerido ese auxilio.

El rol de estos profesionales es examinar en su totalidad a la víctima, a fin de arribar a un diagnóstico que de cuenta de los daños causados.

Abordar el problema es una actividad compleja, ya que no sólo requiere de trabajo exhaustivo con el niño y la familia, sino que también involucra la concepción que tenga cada médico acerca del ASI, la cual influye en el tratamiento que se dé al caso. Por este motivo, es importante que el profesional sepa manejar esto de una manera eficiente, adoptando para dicho fin las siguientes actitudes y condiciones: (COVAC, Asociación Mexicana contra la Violencia hacia las Mujeres, 1995, citado por Franco, Sánchez y Jiménez, 1998):

- Aceptación incondicional: se debe prestar una atención calurosa y receptiva, sin tener reservas ni prejuicios que impliquen juicios de valor hacia el niño y la familia.

⁴⁰ Rodríguez Cely (idem)

- **Congruencia:** se debe ser auténtico con los sentimientos y las actitudes propias con respecto al testimonio de las víctimas.

- **Comprensión empática:** el profesional debe desarrollar habilidades para percibir los sentimientos que experimentan los niños abusados, sin perder su propia referencia.

- Se debe propiciar un ambiente de respeto, cordialidad, confianza y calidez.

- Se debe mantener una actitud reflexiva y sensible ante las víctimas de ASI y sus familias, ya que en varios casos éstos se limitan a aplicar una solución técnica, sin tener en cuenta los sentimientos de los niños y de las familias que han vivido una situación traumática.

- El médico debe realizar una revisión que permita detectar lesiones físicas causadas por el agresor. También debe conocer sobre el abuso y sus consecuencias físicas y emocionales para no confundir la causa del problema con otro síntoma orgánico. El médico debe explicar a la víctima qué se hará, cómo se hará y para qué se hará, a fin de no violentarla.

- En la esfera emocional-afectiva es importante realizar una valoración médica y psicológica.

Otro aspecto que los médicos deben considerar en el momento de hacer la entrevista, es que ésta debe estar dirigida al niño y a sus padres, evitando los prejuicios y las acusaciones. A veces puede ser desfavorable interrogar en varias ocasiones al niño, ya que puede parecerle amenazante, debido a que deduce que no le creen, lo que lo llevaría a modificar su relato.

Perspectiva Legal

El abuso sexual infantil es un **delito** donde el/la victimario satisface sus impulsos o deseos sexuales con un niño de cualquier sexo, aprovechándose de las debilidades, ignorancia o inexperiencia del menor, mediando engaño, violencia, amenaza, abuso coactivo, intimidatorio o una relación de dependencia, con falta de consentimiento de la víctima por su sola condición de niño, afectándose su reserva y/ integridad sexual, implicando para éste una experiencia traumática en la mayoría de los casos, que puede perjudicar su desarrollo evolutivo normal.

El fenómeno del abuso sexual infantil intrafamiliar, dista mucho de ser sólo una cuestión de “*acceso carnal calificado por el vínculo*” como lo tipifica el código penal, hablando en materia de delito (Art. 125 bis). Se trata de una situación aberrante que las víctimas sufren en silencio y afecta su psiquismo, por lo que es necesario considerar que cuando un niño/a o adolescentes es víctima de cualquier delito de abuso sexual, no solo

deben resguardarse todos los derechos inherentes a cualquier persona, sino además, deberá ponerse en práctica el “**plus de derecho**”, que contiene el nuevo **paradigma de Protección Integral de la infancia** ya mencionado anteriormente.

En esta perspectiva, el papel que cumple el Derecho es el de **proteger en forma integral a la víctima y sancionar a los agresores**. Sin embargo la realidad es otra, ya que desde el momento de la denuncia, esto deviene en una maraña burocrática.

“Desde aquí es importante realizar un cuestionamiento profundo sobre esta labor, ya que si la víctima va en busca del respaldo de la justicia para castigar al culpable,

y la justicia le responde cuestionando su conducta, y revictimizando.. ¿en dónde está el verdadero apoyo del Estado?”

Perspectiva Social:

Eloisa de Jong considera que en la “*modalidad abordaje interdisciplinario cada disciplina aporta a la constitución del todo desde su propia especialidad por lo tanto es importante tener en claro la especificidad del trabajo social, para poder establecer con los otros miembros del equipo un acuerdo ideológico, epistemológico y teórico indispensable para la comprensión de la diversidad de los conflictos que se presentan en la intervención*”

Es decir que el **trabajador Social** probablemente comparta con el resto de los miembros del equipo el marco de referencia de abordaje al problema, hasta sincronizar etapas metodológicas de intervención, pero la implementación de técnicas específicas y particular interpretación de las mismas conforman el capital propio de la profesión y es en este en el cual se centra la especificidad profesional.

En esta línea, podemos concluir citando a las autoras Alday y Bratti ⁴¹ quienes sostienen que “*el propio posicionamiento del trabajo social deja su señal en la forma en que cada caso es trabajado. Dicha profesión ha sido considerada como de características asistencialistas: el trabajo con poblaciones de riesgo y/o alto conflicto llevó a que su objetivo último fuere el de asistente y facilitador en la resolución de conflictos, especialmente entre la población de menores recursos. Sin descartar otras disciplinas científicas que han teniendo contacto directo con sujetos de sectores vulnerados, el trabajo social es, quizá, la más preparada teórica y prácticamente para trabajar con las diversas problemáticas que se engloban bajo el título de violencia familiar*”. Entre ellas entonces, el tema que nos convoca: **El Abuso Sexual infantil intrafamiliar**

⁴¹ Licenciadas en Trabajo Social en el Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo civil (Familia) Bs. As

2.6.4 REVICTIMIZACIÓN O VICTIMIZACIÓN SECUNDARIA: Necesidad de una capacitación permanente y el abordaje interdisciplinario como estrategia para superar este problema.

El **Abuso Sexual** es una de las formas mas severas y dolorosas del maltrato infantil, la cual acarrea graves consecuencias en las victimas, ya sea un niño/a o adolescente.

Los sentimientos de terror, mezclados con ira y en muchos casos, afecto (en los casos de abuso intrafamiliar) respecto del agresor, son un torbellino que atormenta a la criatura en una experiencia imposible de transmitir.

Si bien cada caso es singular y las reacciones de resiliencia difieren de un niño/a a otro/a (dependiendo del entorno, genética, factores de riesgo o protectores, etc) en cualquier situación todas las victimas (independientemente de la edad, nivel o grado de abuso, corto o largo periodo que lo padeció, etc) han recibido un “*balazo en el aparato psíquico*”, repitiendo las palabras de la Dra. Irene Intebi.

A pesar de este estado de vulnerabilidad, vergüenza, angustia, miedo, culpa... en que se encuentran los pequeños a la hora de confesar semejante aberración; muchas veces reciben como respuesta una **segunda victimización** por quienes se suponen deberían “*abogar por la protección integral del niño/a*”

Algunas de estas situaciones que terminan por revictimizar a un niño/a abusado, en los diferentes ámbitos, son:

En el ámbito Familiar:

- Incredulidad por parte del adulto (generalmente la madre) a quien la niña elige para contarle el abuso que está sufriendo. Se cree que los niños, mienten, fabulan, o inventan esas cosas, aun cuando haya razones sólidas o indicadores que lo demuestren.

- Complicidad por parte de estos adultos responsables.

- Culpabilizan a la victima de “*buscar o provocar*” al agresor, sobre todo si es adolescente mujer o niña.

En el ámbito Policial:

- La falta de una minima capacitación en la materia de violencia (en todas sus variantes) del personal que está a cargo de las dependencias policiales, los cuales están obligados a receptar las denuncias.

De este obstáculo se desprenden muchas consecuencias que impactan de forma negativa en la niña abusada como por ejemplo:

Con la denuncia:

- Teniendo en cuenta la tensión y el estrés que provoca hacer la denuncia, a diario se observa que las víctimas y los familiares deambulan de oficina en oficina, en muchos casos distantes entre sí porque en la policía les dicen que tienen que ir al fiscal, en la fiscalía que tienen que ir a la policía, en el juzgado que tienen que ir a la policía o al fiscal...

- Otra escena a visualizar es el lugar físico de la seccional policial, el cual es inapropiado para hacer una denuncia de este tipo, porque expone aun mas a la victima que espera en la sala rodeada de sus sonidos (máquinas de escribir, diálogos, sirenas), sus olores, los uniformes de los funcionarios y en muchos casos el ingreso de detenidos. Esto nada tiene que ver con la niña victima...

- Además es común la práctica que aun hoy se advierte en numerosas dependencias policiales -especialmente en el interior- de intentar persuadir a los denunciante de la inconveniencia de formalizar su presentación como denuncia penal. Que termina por sentarse simplemente como una "Exposición", la cual deriva en una eventual citación al señalado como abusador y no se da intervención al juzgado de turno.

Con el traslado:

- Igualmente con frecuencia, para diversos trámites procesales o peor aún para su internación en una institución, la niña es trasladada en un *patrullero policial*. Este acto también revictimiza a la criatura que por lo general sienten culpa y en su psiquismo se dibuja el pensamiento que "para los niños en un patrullero solo viajan los policías y ladrones"

En las Instituciones u Organizaciones Públicas

(Hospitales, C.A.P.S, Escuelas, etc.)

• Cuando se presenta un caso de abuso sexual, por lo general es muy raro que sea un agente "especializado" el primero que reciba la denuncia de parte del niño/a víctima de abuso. Hay que tener en cuenta que la comunicación del hecho no es inmediata; en algunos casos la víctima tarda meses o años en abrirse ante alguien en quien confíe.

Si este primer receptor se moviliza e impulsa al niño/a a seguir adelante, tampoco es frecuente que la siguiente persona que intervenga sea muy especializada. Lo que sucede entonces es que el caso pasa de un profesional a otro, cada vez más desconocido para el

niño/a, convirtiéndose en un proceso doloroso, hasta que se encuentre a la persona con la serenidad y la competencia profesional necesarias para hacerse cargo de la situación.

- En muchos casos la víctima es interrogada por personas que NO están capacitadas para intervenir en esa problemática tan compleja, como lo es el abuso sexual infantil, y realizan preguntas o piden detalles innecesarios. Esto potencia el estado de vulnerabilidad y vergüenza en la/ el niña/o, provocando en muchos casos la retracción de lo denunciado.

- También es frecuente que algunos profesionales (a pesar de que exista una legislación vigente que obliga a los mismo a denunciar⁴²) temen implicarse en el caso por lo que se tiende a diluir responsabilidades o no entrometerse para evitar mayores problemas...

En las Organizaciones encargadas de intervenir en la problemática de Violencia:

Mi intención aquí es reflexionar acerca de esos “*pequeños grandes obstáculos*” que aparecen en la práctica y que actúan muchas veces revictimizando a las niñas/os abusadas/os sexualmente. Ejemplos de estos son:

- Si bien se rescata la cuestión del trabajo en red, en la provincia de Tucumán existe solo una institución pública que trabaja con la aberrante problemática del Abuso sexual infantil⁴³. Por ello debemos considerar que con la magnitud geográfica que abarca (toda la pcia), la complejidad propia que implica el abuso infantil y la escasez de profesionales, estamos hablando de variables que indirectamente terminan por lograr una segunda victimización en los niños.

- A pesar del esfuerzo y vocación de los profesionales intervinientes, el abordaje de esta problemática, en muchos casos, deviene en un “*círculo burocrático*” hasta que se

⁴² **Ley de la provincia de Tucumán N° 6.518 “Maltrato Infantil” –Denuncia y Procedimiento**

Esta ley promueve la responsabilidad ciudadana y de funcionarios de radicar la denuncia ante la simple sospecha de un acto de violencia contra menores de edad. Y no pueden ampararse en el secreto profesional para incumplirlo. De ser así estos serán responsables por los daños y perjuicios ocasionados en la víctima.

Los profesionales obligados a denunciar son: médicos, psicólogos, odontólogos, trabajadores sociales, educadores de establecimientos públicos y privados, policías y toda persona que trabaje en el ámbito público. Estos deben denunciar ante la autoridad pertinente cuando tengan motivos razonables para creer o lleguen a conocer que un menor de 18 años ha sufrido alguna forma de violencia (física, emocional, sexual, etc.) .

Además esta ley aclara que cualquiera de estos profesionales que haya informado de buena fe estos hechos contra menores se encuentran exentos de responsabilidad civil y penal.

⁴³ Departamento de prevención y protección contra la violencia familiar y el maltrato infantil, perteneciente a la Dirección de Niñez, adolescencia y familia. Ministerio de Desarrollo Social de la pcia de Tucumán.

detecta o no el abuso. Mientras tanto las posibles víctimas permanecen en sus hogares...manteniendo un contacto permanente con el supuesto agresor.

En el ámbito Judicial:

La intervención judicial resulta imprescindible tanto por su poder coercitivo para tomar medidas que detengan los abusos, como para brindar un marco adecuado de tranquilidad a la tarea de la intervención social – terapéutica.

- Sin embargo, en la práctica, la labor de la justicia penal está dirigida en la mayor parte de su actividad al esclarecimiento de los hechos y la sanción de los responsables. Por esa razón, en la mayoría de los casos se pierde de vista la obligación de *protección del niño* (objetivo primario), privilegiándose la represión del delito (objetivo secundario).

- Los tiempos en el ámbito de tribunales lejos de cumplir con “*facilitar la adecuación de los procedimientos judiciales y administrativos a las necesidades de las víctimas ... adoptando medidas para minimizar las molestias causadas a las víctimas, proteger su intimidad....garantizar su seguridad...*” como lo prevee la Asamblea General de las Naciones Unidas; se extienden “*a largo plazo*”. Así, se direccionan las actuaciones hacia una maraña burocrática donde el bienestar de la criatura pasa a segundo plano, siendo revictimizada una y otra vez en cada etapa del proceso.

- Así mismo, en la resolución aludida se indica que “*Los estados partes, adoptaran todas la medidas apropiadas para promover la recuperación física y psicológica....de todo niño víctima de.... Abuso u otras formas de tratos crueles... Esa recuperación....se llevaran a cabo en un ambiente que fomente la salud, el respeto de si mismo y la dignidad del niño...*” Obviamente, los pasillos de tribunales no son precisamente el ambiente que fomente la salud, el respeto por sí mismos ni la dignidad de ningún niño víctima de abuso sexual.

- Se dijo que no hay necesidad alguna de que la niña esté presente en tribunales a la hora de la denuncia. Sin embargo, su relato de lo sucedido resulta en la mayoría de los casos imprescindible para el avance de la investigación.

Ahora bien, la posibilidad de que un niño verbalice los hechos que sufrió (o sufre) se ve muy disminuida por factores propios y específicos del fenómeno, ello agravado por lo inapropiado del ámbito en el que se pretende obtener el relato.

Se trata de que no es un entorno adecuado para interrogar a la pequeña víctima, mas aun cuando son empleados o funcionarios que, aunque fueran profesionales, no están capacitados o no tienen una formación adecuada en psicología evolutiva para llegar a conclusiones atinadas sobre la veracidad de su relato y todo aquello relacionado específicamente al campo del abuso sexual infantil.

A ello se agrega que la escucha de los “relatos” de las víctimas y los testigos siempre ha estado a cargo de los jueces sin discriminación alguna entre niñas sexualmente abusadas y adultos víctimas de delitos contra la propiedad.

- Por otra parte, se da la existencia de prejuicios de género por parte de muchos operadores que obstaculiza notoriamente cualquier intervención. Así, se producen distorsiones que afectan el tratamiento que, desde la justicia así como desde la ayuda terapéutica y social, debe darse a las víctimas, lo que genera es una doble victimización, aumento del riesgo y finalmente, impunidad.⁴⁴

- Y por último, una vez que se llega a juicio, es común que las niñas víctimas sean citadas. Y teniendo en cuenta que toda declaración en una sala de audiencias de un tribunal implica algún grado de estrés, cabe preguntarse cómo se sentirá esa pequeña, ya que deberá revivir hechos altamente traumáticos y relatar circunstancias vinculadas con su más profunda intimidad con detalles que les son requeridos, unas veces por necesidades procesales, y otras no tanto.

Como se desprende de lo hasta aquí dicho, las niñas abusadas son maltratadas a diario por prácticas contradictorias con las leyes protectoras en vigencia.

Desde el momento de la denuncia, la víctima es frecuentemente tratada con insensibilidad, sin tenerse en cuenta que los sucesos por los cuales ha atravesado son de tal magnitud que la han marcado para siempre; que llega dolida, confundida, con sentimientos que la atormentan y que lo que menos necesita es una nueva victimización.

En cuanto a las derivaciones, no se trata de una cuestión menor, toda vez que estas no sólo no corresponden, sino que en muchos casos contribuyen al desaliento que en

⁴⁴ En este punto cabe recordar que la inmensa mayoría de las víctimas de abusos sexuales (niños o adultos) son mujeres. La mujer “niña” obviamente se encuentra incluida en esos prejuicios, mas aun las adolescentes...

general se produce con el paso del tiempo, cuando no hay respuesta institucional adecuada ante la demanda.

Desde el ámbito de la justicia, aun se visualizan muchas practicas que dejan que desear y revictimizan a las/os pequeños.

En ese sentido, la mejor alternativa que se impone es la de establecer un sistema de entrevistas con las víctimas infantiles a cargo exclusivo de los especialistas forenses y en el ámbito de una Cámara Gesell. El vidrio espejado, así como la filmación en video o audio directo, permiten que en el acto mismo del examen, el tribunal y las partes -por su intermedio- hagan saber al especialista sus inquietudes las cuales serán satisfechas en la medida en que ello no afecte el normal desarrollo del acto y no pongan en peligro la integridad de la niña (Rozanski, 2001).

La apuesta está en la **capacitación y formación permanente** de los agentes de intervención, Y debido a la complejidad que presenta cada caso de Abuso Sexual infantil intrafamiliar se vuelve esencial (lo cual no siempre ocurre) una **intervención profesional interdisciplinaria y especializada en este tema**, para abordar el problema en forma integral y evitar la revictimización de los niños/as que sufren esta aberrante situación en la más absoluta soledad

MARCO METODOLOGICO

3.1) TIPO, NIVEL y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Tipo de investigación: Se trata de una investigación de tipo *no experimental*.

El presente proyecto propone un **nivel exploratorio - descriptivo**, basado en un **enfoque cualitativo**. Se combinan ambos niveles con la intención de examinar un tema poco desarrollado en el país⁴⁵ y a la vez poder especificar las propiedades importantes del fenómeno, que ya se conocen

En cuanto al diseño de investigación (entendido como la estrategia general que adopta el investigador para realizar una búsqueda de ideas claves acerca del problema) se propone la utilización de:

- **Diseño Documental:** Consiste en un proceso basado en la búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación de datos secundarios; es decir, los obtenidos y registrados por otro investigador en fuentes documentales: revisión bibliográfica, monográfica, etc. Como en toda investigación, el propósito de este diseño es el aporte de nuevos conocimientos.

- **Diseño de Campo:** Consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios) que en este caso, se trata de los profesionales a los cuales se les aplica el cuestionario.

⁴⁵ Conclusión personal luego de una primera revisión bibliográfica por el periodo de 8 meses, en diferentes fuentes: vía Internet, documentos en las facultades de filosofía y letras y Psicología, Cursos de Abuso Sexual Infantil, y libros sobre esta temática.

3.2) MUESTRA POBLACIONAL

La elección de esta **muestra poblacional** se fundamenta en mi experiencia, como practicante del último año de la carrera de trabajo social, en el Departamento de violencia familiar⁴⁶, lugar donde tomé contacto con los profesionales actuantes en los casos de abuso sexual infantil, lo cual suscitó en mí varios interrogantes, entre ellos: cuál es la función y especificidad del trabajo social en esta problemática y la importancia de un abordaje interdisciplinario e integral para asistir dichos casos.

Por lo tanto, las **unidades de Análisis** de este estudio son las **profesionales en trabajo social y en psicología** que trabajan en esta Institución.

En total suman 8 profesionales, 3 trabajadoras sociales y 5 psicólogas (incluyendo a la jefa de la Institución quien es especialista en violencia familiar).

Dichas unidades de análisis son seleccionadas por medio de un **Muestreo por conveniencia**, en tanto son los profesionales antes mencionados los que brindarán la información necesaria para la investigación.

Ahora bien, con vistas a dar cumplimiento a los objetivos de la presente tesis es que se recurre al **Estudio de Casos**, entendido este como un examen ideográfico de un individuo, grupo o sociedad, a través del cual es posible desarrollar una descripción densa de comportamientos, prácticas, relaciones, etc.

(Ines Suayter . 2.002)

Mediante la evaluación de un caso particular de Abuso sexual infantil intrafamiliar se intentará reflejar el **impacto de las actuaciones de la trabajadora social** en el ejercicio de su profesión.

⁴⁶ Departamento de Prevención y Protección contra la Violencia Familiar y el Maltrato Infantil perteneciente a la Dirección de Niñez, adolescencia y Familia – Tucumán,

3.3) TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- **Análisis Documental:** se analizó la bibliografía actualizada y existente sobre el A.S.I y su intervención

- **Observación Participante:** En tanto los datos también son recabados en el Dpto. de violencia, en el marco de la práctica de terreno (del 5to año de la carrera) y un periodo posterior al finalizar la misma.

- **Cuestionarios:** aplicados a las profesionales de psicología y trabajo social, con el fin de obtener los datos necesarios para cumplir con los objetivos de la investigación

- **Análisis de contenido** de los cuestionarios realizados a dichos profesionales.

PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LOS DATOS

3.4) RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS APLICADOS A LOS PROFESIONALES

Para comenzar a esbozar el circuito que ilustra la intervención en estos casos es necesario caracterizar brevemente la institución donde se insertan los diferentes profesionales mencionados.

<p><i>DEPARTAMENTO DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y EL MALTRATO INFANTIL</i></p>
--

El Departamento de prevención y protección contra la violencia familiar y el maltrato infantil surge formalmente en el año 1.998, bajo el decreto nº 4511, sancionado por la legislatura provincial de Tucumán. El mismo depende de la Dirección de Niñez, Adolescencia y Familia – Ministerio de Desarrollo Social

Dicha institución aborda los casos de **violencia familiar** en todos sus tipos y modalidades. Entre éstas, el **Abuso sexual infantil** (como una forma de maltrato a la infancia) y de aquí la importancia de su puesta en funcionamiento ya que es la **única institución formal en toda la provincia que interviene en esta grave problemática** en tanto gana especificidad y status por su enfoque. Tiene como base un marco teórico y legal desde el cual permite abordar estos casos, diferenciándose de los demás organismos. La misión desde este ámbito administrativo, es buscar medidas para **proteger y preservar la integridad de las víctimas y sus familiares.**

Desde aquí se trabaja interdisciplinariamente, al mismo tiempo que articula con diferentes efectores sociales, logrando así la intersectorialidad.

❖ CARACTERIZACIÓN DE LAS FAMILIAS DE LOS NIÑOS/AS VÍCTIMAS DE A.S.I QUE SON ABORDADAS DESDE LA INSTITUCIÓN

Para comenzar, es de suma importancia conocer las características que presentan las familias de los niños/as víctimas, porque esta variable determina en gran medida las herramientas, dispositivos y estrategias que se emplean al momento de la intervención.

Cabe recordar que el A.S.I intrafamiliar no responde a una determinada clase social, ya que puede darse en familias de alto nivel educativo y socioeconómico. Sin embargo, en dicho departamento se pueden observar las siguientes características:

En un altísimo porcentaje las familias a las que se les brinda asistencia psicológica y social desde este Departamento se encuentran por **debajo de la línea de pobreza, con necesidades básicas insatisfechas**. Habitan en viviendas sumamente precarias (de madera) y/o en pésimas condiciones. Solo algunas fueron beneficiadas por la construcción de módulos por parte del Gobierno. Dichas viviendas en su mayoría se encuentran instaladas en terrenos fiscales y, aún en los casos en que algún integrante del grupo familiar sea el propietario del mismo, es frecuente que varios familiares instalen sus casillas en el mismo lugar. Usualmente dichas casillas constan de 1 o 2 habitaciones por lo que niños y adultos comparten la misma habitación y hasta varios duermen en una sola cama.

En cuanto al **nivel de instrucción** en su gran mayoría los adultos han cursado la **escuela primaria**, algunos son **analfabetos** y muy pocos han accedido a estudios secundarios y menos aún los han completado. En lo que se refiere a la educación no formal algunos se han capacitado en algún oficio y muy pocos son los que expresan su deseo de hacerlo al momento que se los entrevista. Es frecuente la **deserción escolar de niños y, especialmente, de adolescentes**.

Los ingresos familiares provienen de **trabajos no formales**, temporarios. Los hombres trabajan en la construcción, en las cosechas o se dedican a distintos oficios como electricista, herrero, plomero, chofer de taxi, venta callejera, etc. Las mujeres en una alta proporción no trabajan ni se plantean hacerlo. Las que lo hacen se dedican en su mayoría a tareas de limpieza, al cuidado de enfermos o han emprendido un pequeño comercio gastronómico con productos elaborados por ellas.

Un alto porcentaje de hombres y mujeres son desocupados y sus únicos ingresos provienen del cobro de la Asignación Universal por hijos, Cooperativa Argentina Trabaja, Pensión Madre de 7 hijos, Pensión por discapacidad, Pensión Ama de Casa, u otros planes sociales. Algunos niños se dedican a la mendicidad. Al estar los adultos fuera del sistema laboral formal, carecen de beneficios sociales, aportes jubilatorios y obra social por lo que la salud de las familias es atendida en el CAPS y Hospitales.

Las **configuraciones familiares son variadas** (nuclear, monoparental, ensamblada, ampliada) y en todas ellas se encuentra profundamente enraizada aún un **modelo familiar patriarcal** con representaciones sociales estereotipadas de género que marcan una **relación asimétrica de poder** entre los miembros de la pareja parental, factor de singular importancia en la violencia de género y en la transmisión intergeneracional de la violencia. Así los modos de resolución violenta de los conflictos son naturalizados, reproducidos, perpetuados y transmitidos de una generación a otra. En un alto porcentaje los **entrevistados refieren escenas de violencia en su familia de origen y/o han sido ellos mismos víctimas de abuso sexual intrafamiliar.**

La droga y el consumo de alcohol por parte de niños, adolescentes y adultos potencian esta violencia deteriorando aún más los lazos familiares y favoreciendo la emergencia de conductas en conflicto con la Ley.

En este contexto las **funciones maternas y paternas fallan**. Las configuraciones familiares más vulnerables para la producción de un abuso sexual intrafamiliar son aquellas en las que los **roles y funciones de los miembros de la familia están difusos, desdibujados, sustituidos o ausentes**. No hay discriminación de edades y lugares (padre – madre – hijos) lo que **contribuye al desarrollo de situaciones incestuosas**. En algunas familias la interdicción del incesto se desplaza a la de la palabra. En ellas está prohibido hablar. El poder esgrimido por el progenitor, la sumisión y el sometimiento de la madre, en muchos casos explica la inacción materna que deja al niño abusado desvalido ante el goce del victimario. De este modo, como consecuencia de la situación de abuso se produce un borramiento del sistema de referencias simbólicas. La frontera intergeneracional queda desdibujada, alterándose el lugar de cada uno en la familia.

Si bien los factores sociales, culturales, económicos, etc. tornan más vulnerables a unas familias que a otras, las causas de que se produzcan abusos sexuales intrafamiliar debe rastrearse indefectiblemente en la subjetividad del agresor, el lugar que ocupa el niño para él, etc.

❖ En relación al **PROCESO DE ABORDAJE EN CASOS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL** se desprenden los siguientes datos:

Nota: Como se dijo anteriormente, Si bien el Departamento de Violencia interviene en todo el fenómeno de violencia familiar, esta investigación, a manera de recortar la realidad, se centrará particularmente en conocer en profundidad cómo es el proceso de abordaje de los casos de **ABUSO SEXUAL INFANTIL INTRAFAMILIAR**.

Así mismo, se menciona el trabajo del área de psicología, pero la intención aquí es hacer hincapié en la especificidad de la intervención y el rol del **TRABAJADOR SOCIAL** frente a este problema.

Las **FUENTES DE INGRESO** de casos de violencia en general son:

A- ADMISIÓN: consulta o denuncia efectuada personalmente por la/las víctimas, por un familiar o cualquier persona que manifiesta tener conocimiento o presunción de que alguna persona – niño, adolescente o adulto - podría estar siendo víctima de algún tipo de violencia verbal, psicológica, económica, simbólica, física, sexual, etc.

• La ley estipula la necesidad de resguardar y brindar protección a quien denuncia respetando su anonimato.

B- DERIVACIÓN:

• La ley⁴⁷ enuncia la obligatoriedad de todos los efectores públicos y privados de denunciar ante la sola presunción de maltrato o abuso sexual.

B1	MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL	<p>DiNAyF</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dpto. de Admis. de Casos • Línea 102 • Centros Locales • Otros Programas o Dptos. <p>SEC. DESARR. SOCIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observatorio de la mujer • Políticas Sociales • Otros Programas
B2	SALUD	<ul style="list-style-type: none"> • Hospitales • CAPS • Maternidad
B3	JUSTICIA	<ul style="list-style-type: none"> • Oficina de Violencia Doméstica • Defensorías de Menores e Incapaces. • Defensorías Oficial en lo Civil, Comercial y del Trabajo. • Juzgados de Familias.
B4	EDUCACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Escuelas • S.A.S.E. • G.P.I.
B3	SEGURIDAD	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de Atención a las Víctimas de Violencia Familiar (Don Bosco) • Comisarías
B4	COLEGIO DE ABOGADOS	<ul style="list-style-type: none"> • Servicio de Asesoramiento Jurídico Gratuito a las Víctimas de Violencia Familiar.
B5	MUNICIPIOS Y COMUNAS	<ul style="list-style-type: none"> • Direcc. De Flia. Y Desrr. Comunitario de la Municipalidad de S. M. de TUC. • Otros Municipios o Comunas.

⁴⁷ Ley 6.518 “ Maltrato Infantil - Denuncia y procedimiento” - Pcia de Tucumán

Las fuentes de ingresos de las conflictivas de violencia a este Departamento son variadas al igual que la demanda. Esta puede consistir:

En una simple consulta o en una denuncia sobre la presunción de que un niño podría estar siendo víctima de abuso sexual que decide realizar un familiar, conocido o efector social en cuyo caso es preciso realizar diagnóstico psicosocial, el que definirá los lineamientos a seguir. Para esto es que:

Desde el **TRABAJO SOCIAL**

1) Una vez que llega la denuncia, lo primero que se hace es una **lectura detallada del caso** para obtener información del aspecto legal. Es decir si se realizó la denuncia o algún juzgado se encuentra ya interviniendo. Además otros datos filiatorios, el posicionamiento de la familia respecto al abuso y toda la información posible para comenzar a intervenir.

2) Generalmente en estos casos de PRIORIDAD, se procede a realizar inmediatamente la **visita domiciliaria** a la vivienda donde se encuentre viviendo el niño/a. En la misma, se entrega citación a entrevista al adulto responsable (que no sea el presunto abusador) para presentarse cuanto antes al Dpto. de violencia.

3) En la **entrevista** se comunica al adulto sobre lo denunciado, (que generalmente se niega el hecho de abuso), se indaga la representación social de este delito, la red familiar (materna y paterna), la escuela a la que concurre el niño/a, el C.A.P.S en el que es atendido/a y toda la información posible respecto de la vida cotidiana de la presunta víctima.

- Aquí cabe mencionar que en algunos casos donde el niño/a sea mayor de 12 años, previa autorización de la madre o adulto responsable, se puede realizar una entrevista abierta al mismo para verificar lo denunciado, siempre considerando y respetando el grado de madurez y su intimidad. Ya que se trata de una situación muy difícil, se prevee evitar una revictimización.

4) Inmediatamente se **coordina una entrevista con la psicóloga** de la institución a fin de corroborar o no la situación de abuso sexual.

5) Paralelamente se realiza la **denuncia policial**, ya que la ley n° 26.062⁴⁸ y la ley n° 6.518 obligan a este paso. Al mismo tiempo que el trabajador social debe **eleva informe a la Defensoría de menores** informando sobre la presunción de un abuso sexual infantil.

6) Una vez arribado al diagnóstico interdisciplinario se discuten las líneas de intervención. En todos los casos en que se constate la situación de abuso se **pone en conocimiento de la situación a la Dirección de niñez, adolescencia y familia** y se **elevan informes a la Fiscalía** del diagnóstico y de las acciones realizadas para garantizar el **resguardo de la integridad psicofísica de la víctima**, acompañados del dictamen de profesionales del Departamento de Asesoría Jurídica⁴⁹.

Las acciones para garantizar dicho resguardo varían de acuerdo a la situación. Incluyen entre otras:

- Brindar alojamiento temporario a los niños en riesgo y a su madre o adulto responsable en casa de un familiar, de un conocido o en un lugar costado por esta Dirección. En caso de que no se cuente con algún familiar capaz de garantizar el resguardo del niño, se decide su ingreso a estos fines en uno de los Institutos de esta Dirección por el menor tiempo posible. Hasta que se ordenara la medida cautelar de resguardo (Alejamiento del abusador del domicilio)

- Cabe aclarar que a la institucionalización se recurre como ultima instancia, ya que se prioriza el interés superior del niño y que este permanezca en un contexto familiar y no sienta la primera medida como un castigo y no un resguardo.

- Gestionar subsidios económicos temporales.
- Asistir con alimento y vestimenta.
- Gestionar muebles u otros enseres (camas, colchas, etc)
- Gestionar la reinserción escolar.
- Gestionar la inclusión en algún programa.
- Derivar a Colegio de Abogados o Defensoría para acciones en lo civil (divorcio , pensión alimenticia, etc.)

⁴⁸ Ley Nacional 26.061 de protección integral de los Derechos de niños, niñas y adolescentes

⁴⁹ Este espacio se encuentra en la D.N.A y F, donde trabajan abogados/as que actúan brindando un asesoramiento y opinión profesional sobre los diferentes casos de violencia familiar.

7) El **trabajador social** debe acompañar en todo momento a la familia a que siga el curso de la denuncia. Es decir, una vez realizada la denuncia en la policía, asegurarnos que llegue prontamente a la Fiscalía penal de turno.

Es deber del profesional brindar **asesoramiento y acompañamiento** en las medidas siguientes, donde se ordena peritaje que deben ser realizados en una institución publica por médico forense.

En todo el proceso de debe asegurar, desde la especificidad del trabajo social, el absoluto respeto por los DERECHOS DEL NIÑO/A, a no ser revictimizado con exposiciones o interrogatorios innecesarios.

8) Una vez que se ha garantizado el resguardo de la victima en condición de riesgo y vulnerabilidad, comienza el **tratamiento que a nivel social** que implica:

- Gestionar los recursos necesarios
- Articular con los efectores sociales o recursos de la comunidad: el CAPS de la zona, con la escuela, acción social de los municipios, etc. a fin de unificar acciones en beneficio de la víctima.
- Orientar al adulto responsable a fin de que pueda hacer uso de sus propios recursos para enfrentar la situación (asesorarlo en la búsqueda de empleos o en capacitación de oficios, etc.)
- Realizar informes sociambientales a fin de conocer el centro de vida del niño/a, como es la dinámica del grupo familiar, etc.
- Una vez judicializado el caso, hacer un seguimiento social, para conocer cual fue la respuesta de la justicia, si se cumplen la medida cautelar, cómo continua el tratamiento psicológico, etc.

En otras oportunidades se trata de conflictos que ya han sido abordados por otros Programas o Departamentos de esta Secretaría o bien por otras Instituciones por lo que ya se cuenta con diagnósticos y se ha puesto en conocimiento a la Justicia. La demanda en este caso solicita tratamiento de la problemática desde la especificidad de este Departamento y se procede de igual forma⁵⁰

Desde el área de **PSICOLOGÍA**

Nota: La mayoría de los casos de Abuso sexual infantil llegan a la profesional de psicología derivado intrainstitucionalmente por la trabajadora social para arribar a un diagnóstico y corroborar o descartar lo denunciado. En algunos casos particulares, son las psicólogas las que tienen el primer contacto con la denuncia o la admisión sobre esta problemática, que se da generalmente ante la ausencia de la lic. en trabajo social por situaciones excepcionales. Sin embargo el caso es necesariamente trabajado interdisciplinariamente.

Diagnóstico:

En este punto es necesario conocer las **técnicas** de las que se valen las psicólogas para efectuar un diagnóstico que constate o desestime una denuncia de abuso sexual infantil intrafamiliar. Para ello a continuación se detallan aquellas a las que se recurre con frecuencia, con la salvedad que en cada caso, en razón de las características del mismo y de su urgencia, se decide la pertinencia o no de su administración.

Es necesario dejar en claro que para arribar a un diagnóstico certero deben cotejarse los indicadores hallados por los profesionales intervinientes en entrevistas y pruebas con el niño, con el denunciante, con el adulto responsable y con el presunto victimario así como con la información recabada sobre la familia y su contexto y el análisis de la misma que aporta la profesional de Trabajo Social.

TÉCNICAS:

- A- Entrevista clínica diagnóstica.
- B- Hora de juego.

⁵⁰ Se aclara que otras instituciones pueden DIAGNOSTICAR un caso de ASI pero, confirmando lo dicho al principio, el Departamento de prevención y protección contra la violencia familiar y el maltrato infantil, es la UNICA institución a nivel provincial, que INTERVIENE Y ABORDA esta problemática.

C- Administración de Pruebas Proyectivas, de Maduración Visomotriz y cognitivas.

- La evaluación del material obtenido en entrevistas y pruebas generalmente se las realiza desde el psicoanálisis.

A - ENTREVISTA CLÍNICA DIAGNÓSTICA

Dadas las características del Departamento se procura que los diagnósticos psicológicos de los integrantes del grupo familiar a los que se juzga necesario evaluar sean efectuados por distintos profesionales enriqueciendo la mirada y la escucha de la situación. Así es como se procede en la mayor parte de los casos. En otros es posible que solo una psicóloga realice todas las evaluaciones psicológicas.

Se sostienen una o más entrevistas semidirigidas con:

- **El denunciante** a fin de discernir cuáles son los indicadores en que se basa para realizar la denuncia y los motivos que lo mueven a efectuarla en ese momento.

- **El progenitor no acusado** (la madre en caso que el acusado sea el padre o el padrastro, ambos padres conjuntamente en caso de que la acusación recaiga sobre un abuelo, hermano, tío, etc.) En ella se recaba información de datos filiatorios, historia de la familia y de cada uno de sus integrantes, así como situación social, económica y cultural de los mismos. Se observa si los lugares paternos, maternos y filiales se encuentran discriminados o difusos, si hay antecedentes de otros tipos de violencia en la familia, etc. Es necesario tomar conocimiento de si la misma u otra problemática de la familia fue abordada por otro Departamento, área o institución a fin de contar con apreciaciones diagnósticas previas y articular acciones.

Se indaga sobre su mirada en relación a lo sucedido o denunciado y sus posicionamientos en relación al niño/a que habría sido víctima (si se ofrece a escucharlo, si no duda de sus afirmaciones, si lo responsabiliza, si lo cuida y protege, si pensó que era posible y trató de encontrar signos de ello en su conducta o emociones. etc) y al presunto agresor (si algo en su conducta le permite sospechar de él, si asume una posición de sanción hacia sus actos, si los justifica). Se buscan indicadores que permitan presumir cuenta con los recursos psicológicos, intelectuales, sociales y económicos para brindar protección a su hijo/a en caso de confirmarse la acusación. Por último se esclarece al/los entrevistados sobre los pasos a seguir.

Al finalizar el proceso se informa el diagnóstico al que se arribó. Se acompaña en la toma de decisiones y se comunica cuales serán las líneas de acción del Departamento.

• **El/los niños/as o adolescentes:** al realizar la entrevista hay que tener siempre presente que el niño informará de la situación traumática vivida recurriendo a la memoria de hechos que seguramente fueron confusos para él y que aún lo sigue siendo y que compromete a alguien de su entorno tal vez querido y temido al mismo tiempo y con consecuencias legales difíciles de aceptar para él o para su familia por lo que se promueve la puesta en palabras de emociones y recuerdos asociados a la situación que se investiga brindando un espacio de contención y respeto con el objetivo de propiciar que pueda comunicarnos la naturaleza de su sufrimiento y relate los hechos que lo motivan. Una vez arribado al diagnóstico comienza el tratamiento psicológico que durará todo el tiempo que se estime necesario.

B – HORA DE JUEGO DIAGNÓSTICA

Se ofrece el espacio a fin de observar cómo se desenvuelve el/la niño/a en lo lúdico, observando sus fantasías, emociones, sentimientos, conductas, etc., que nos mostrará a través del tipo de juego desplegado y las verbalizaciones con que lo acompaña (por ejemplo: Juego agresivo, sexualizado, de descarga, apático, disgregado, etc.).

C – PRUEBAS PSICOLÓGICAS

• **PROYECTIVAS:** INDAGAN ASPECTOS DE LA PERSONALIDAD.

- **F.K.A (Familia Kinética Actual):** se aplica tanto a niños como a adultos. (víctima y victimario). Consiste en solicitar al examinado el dibujo de su familia ejecutando alguna acción, para lo cual se lo provee de una hoja de papel y lápiz negro. Permite observar los lazos entre el que grafica y cada uno de los integrantes de su familia, diferencias entre la familia real y fantaseada, la imagen que tiene de sí mismo y de cada uno de ellos y la dinámica familiar entre otras cosas.

- **H.T.P. (Casa- Árbol – Persona):** se aplica tanto a niños como a adultos. (víctima y victimario). Se solicita que los dibujen con lápiz negro en una hoja de papel. Indaga proyecciones de su subjetividad por ejemplo: cuál es la percepción subjetiva de su entorno, imagen de sí mismo y de los otros, el modo de relacionarse con ellos., etc.

- **C.A.T. – A:** se aplica a niños. Consiste en 10 láminas con escenas de animales en situaciones diversas sobre las que el/la niño/a debe elaborar una historia. Indaga aspectos estructurales, dinámicos y cognitivos. Permite inferir la actitud del pequeño/a ante las figuras paternas y la manera en que las percibe. El cuento que relata alude a él/ella misma mostrando la imagen que tiene de sí, sus fantasías, su manejo impulsivo, sus ansiedades y miedos (ante el daño físico, a la pérdida de cariño, al abandono, al castigo, etc.).

- **T.A.T.:** se aplica a adolescentes y adultos. Consiste en 30 láminas sobre las que el sujeto debe narrar una historia aplicando sólo una selección de ellas. Indaga lo mismo que el CAT.

- **PERSONA BAJO LA LLUVIA:** Se aplica a niños/as y adultos. Se brinda lápiz negro y una hoja de papel y se solicita que dibuje una persona bajo la lluvia. Esta prueba enfrenta al niño, en un plano simbólico, con una situación de estrés, de vulnerabilidad, semejante a aquella que pudiera haber padecido a manos de un adulto. En el adulto se indaga reacciones ante el estrés, conductas defensivas, tipo y grado de defensas, percepción de su entorno, etc.

• **VISOMOTRIZ** INDAGA MADURACIÓN VISOMOTRIZ EN NIÑOS/AS Y POSIBLE PRESENCIA DE PATOLOGÍA ORGÁNICA NEUROLÓGICA EN NIÑOS/AS Y ADULTOS.

- **BENDER:** Se aplica a niños/as y adultos. Consiste en 10 láminas de figuras geométricas que el sujeto debe reproducir lo mejor que pueda para lo cuál se lo provee de papel y lápiz negro.

• **COGNITIVAS:** INDAGAN ASPECTOS INTELECTUALES.

- **DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA:** Se aplica a niños. Se lo provee de lápiz y papel y se le solicita que dibuje una persona lo más completa posible. Es posible a partir de este gráfico estimar la edad madurativa del sujeto.

Si bien hay variadas pruebas que permiten evaluar y realizar diagnósticos más precisos de las capacidades y limitaciones cognitivas del entrevistado, a los fines del diagnóstico de Abuso Sexual es suficiente. Las pruebas proyectivas informan también

algunos aspectos intelectuales y de funciones cerebrales superiores como pensamiento, atención, memoria., lenguaje expresivo y comprensivo, etc.

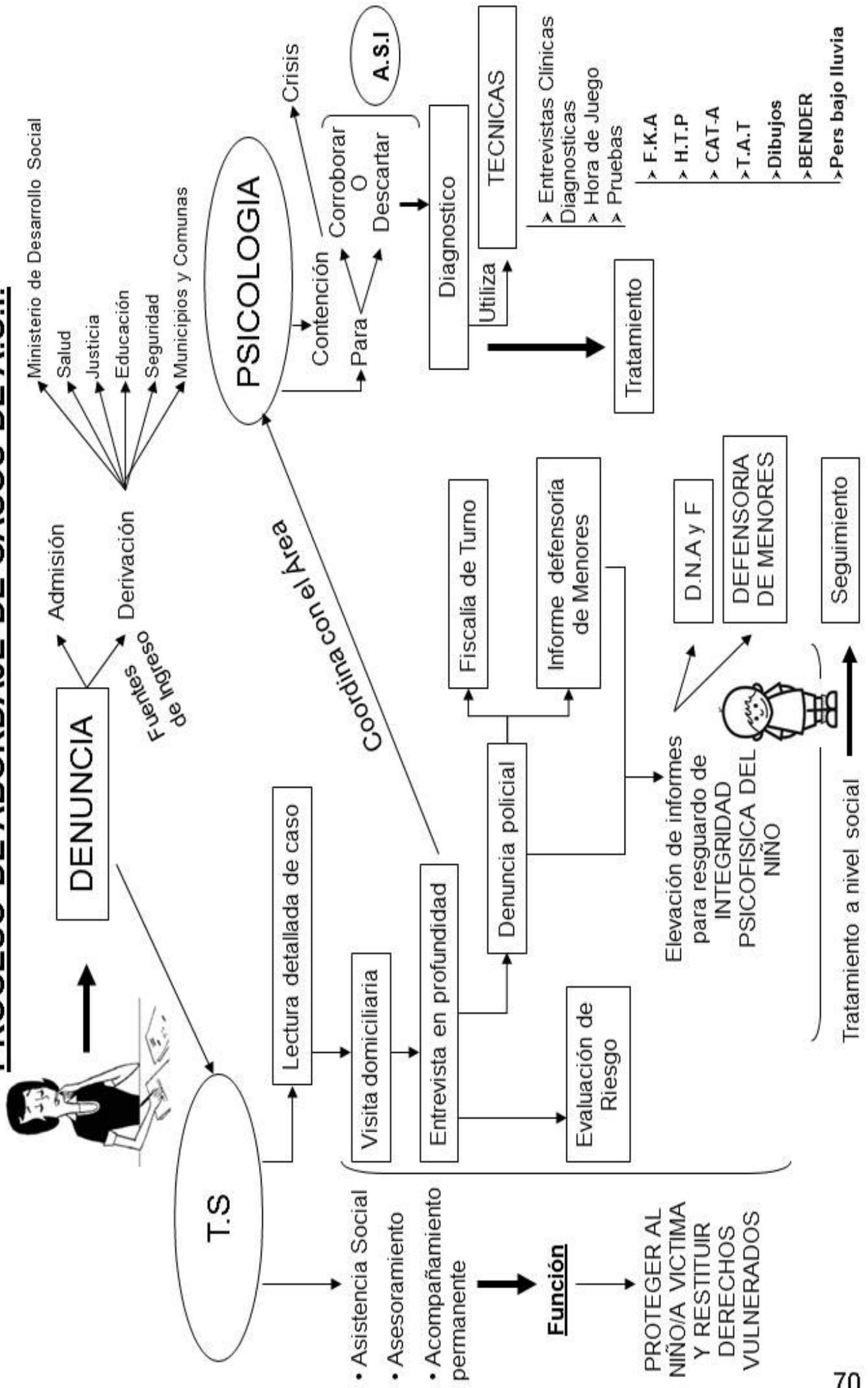
Se indaga además la capacidad del niño/a para recordar y reproducir una secuencia de su historia, su orientación en tiempo y espacio, si conoce la diferencia entre verdad y mentira, con el objeto de estimar su habilidad para relatar lo sucedido.

En caso de observar síntomas a este nivel o viso motrices se deriva al SIPROSA para su evaluación y tratamiento

El Tratamiento a nivel psicológico se orienta a brindar asistencia psicológica a todos los afectados tendientes a que puedan elaborar la situación traumática vivida y acompañándolos en las distintas instancias legales, sociales y personales a las que se deberán enfrentar.

La asistencia psicológica puede ser derivada al CAPS cercano al domicilio en caso de que la concurrencia a este Departamento ofrezca dificultades de algún tipo.

PROCESO DE ABORDAJE DE CASOS DE A.S.I.



4.2) PRESENTACIÓN DE CASO “Carolina” (14 años)

A continuación se expone el caso de Carolina, una adolescente víctima de abuso sexual infantil por parte de su padre biológico “A”. En esta descripción se propone un **ida y vuelta de la teoría a la práctica**, presentando la metodología de intervención y las técnicas utilizadas por la trabajadora social en vistas de transformar la realidad.

Breve reseña del caso:

Carolina tiene 14 años, acompañada de su abuela realizan la denuncia en el Centro de Atención y Orientación en Violencia Familiar (Don Bosco). Este Organismo deriva las actuaciones al Departamento de prevención y protección contra la violencia familiar y el maltrato infantil para su intervención, en tanto la adolescente expresa haber sido víctima de abuso sexual por parte de su padre. La primera institución mencionada, se ocupa de dar curso a la instancia legal, por lo que enviaron informes y actuaciones a la fiscalía de turno.

Al momento de la denuncia el progenitor se encontraba detenido en la comisaría de la zona, por haber incurrido en un conflicto familiar en el que el mismo amenazó de muerte (con uso de arma blanca) a la madre de Carolina.

El grupo familiar se encuentra constituido por: la sra “M” (45 años), el agresor “A” (47 años), Carolina (14 años), y sus hermanos varones “C” y “R” de 9 y 8 años respectivamente.

Ante esta crisis, la joven y su abuela materna se hacen presente en el Dpto. de violencia, donde **comienza la intervención de la trabajadora social**, visualizándose aquí que no se trata de un proceso de abordaje con etapas lineales, sino de una dinámica en la cual se realizan diferentes acciones con el fin de **proteger los derechos de la adolescente**.

En relación a esto podemos decir que con estas primeras intervenciones se busca informar, apoyar y proteger a la víctima como estabilizar a la familia para que ésta se constituya en un soporte válido para el niño/a.

INTERVENCIÓN PROFESIONAL DEL TRABAJO SOCIAL EN CASOS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

Proceso metodológico:

La metodología de intervención es un conjunto de procedimientos que ordenan y dan sentido a la intervención profesional, pero es fundamentalmente una estrategia flexible que articula la acción específica del trabajador social con el contexto, permitiendo una reflexión dialéctica y crítica sobre las situaciones problemáticas en las cuales dicha intervención profesional se establece

(Rosas Pagaza, 1998) ⁵¹.

En relación a la metodología se plantean tres momentos: *Investigación diagnóstica*, *intervención transformadora* y *evaluación (pronóstica)*. Estos, no son lineales ni tienen un orden rígido, sino que se pueden usar con flexibilidad, adaptándose a las distintas situaciones.

Investigación Diagnóstica:

Es una etapa de conocimiento, nos permite distinguir los elementos componentes de la realidad y relacionar las variables que la componen, permitiéndonos, a través de su interrelación, determinar las relaciones causales de dicha realidad.

La inserción profesional:

Es el primer acercamiento a la trama social que los sujetos establecen en su **vida cotidiana**, entendida esta como “*una realidad interpretada por los hombres y que para ellos tiene el significado de un mundo coherente*” (Berger y Lukman, 1.987: 170).

El trabajador social, busca desnaturalizar los problemas que ocurren en esta cotidianidad.

La inserción es el momento en que el profesional comienza a esbozar los primeros interrogantes con una actitud de apertura y criterio investigativo.

No hay recetas específicas para cada inserción, ésta depende fundamentalmente de la particularidad de la problemática y de la formación de cada profesional.

Para los casos de **abuso sexual infantil intrafamiliar**, existen ciertos lineamientos básicos a seguir: como la lectura de la causa, que brindará los primeros elementos, la

⁵¹ Citado en el libro de Rovea y Podesta. 2.005

planificación de las estrategias iniciales y la puesta en práctica de éstas en los diferentes ámbitos: familiar, institucional, barrial, etc.

El Diagnóstico Social en los casos de abuso a la infancia:

El Diagnóstico es el proceso de medición e interpretación que ayuda a identificar situaciones, problemas y sus factores causales en individuos y grupos, que tiene por objeto aportar los elementos fundamentales y suficientes dentro del proceso de planificación....Explica una realidad determinada, para programar una **acción transformadora** (Aylwin N. 1982: 30)

La confección de un **diagnóstico en los casos de abuso sexual**, raramente se basa en el hallazgo de signos físicos directos. Lo corriente es que el abuso se confirme por la asociación de indicadores físicos y emocionales, con grado de especificidad variable (Intebi Irene, 1998)

La producción de un **diagnostico socio-ambiental** en estos casos debe tener en cuenta los siguientes aspectos:

- **Las familias donde impacta el delito**, estudiadas desde su organización, estructura, dinámica, funcionalidad, formas de comunicación, vínculos, mitos, pautas culturales, vida cotidiana, red familiar, modos de vida, etc.

- **Los factores sociambientales y culturales:** vivienda, inserción social de la familia, nivel de instrucción, etc.

- **Los mitos, creencias erróneas y prejuicios** presentes en las familias donde se da el abuso, en las instituciones, en la comunidad, etc.

- **Las conductas y características de los protagonistas:**

- *De las víctimas:* Indicadores conductuales de sospecha de abuso, sobre todo cuando se producen cambios bruscos en la conducta del niño o adolescente.

- *De las madres de las víctimas y del victimario:* en el ejercicio de su rol parental, características personales facilitadoras y sus conductas previas y posteriores a la develación del delito.

Todos los aspectos señalados deben ser analizados en forma individual, para luego interrelacionarlos entre si y con el contexto donde se produce el fenómeno del abuso sexual. Un único aspecto, tomado en forma aislada, carece de valor.

TECNICAS, HERRAMIENTAS Y DISPOSITIVOS QUE UTILIZA EL TRABAJADOR SOCIAL EN LA INTERVENCION

Actuaciones profesionales de la trabajadora social en el caso “ Carolina”

➤ La **ENTREVISTA con la familia** como ámbito privilegiado de análisis:

La entrevista con la familia permite registrar las formas en que se interrelaciona esa familia (sus redes primarias y secundarias).

Esta técnica no se limita únicamente al registro de lo verbal, sino que permite captar los gestos, las actitudes, tono de voz, movimientos, las alianzas, la forma en como se distribuyen ante la entrevista, etc. Es sumamente importante poder leer entre líneas todos estos datos que surgen desde este ámbito.

- En el caso de **Carolina**, la intervención comenzó en esa “*primera escucha activa*” a la misma. Aquí la joven, a pesar de su estado de nervios, confusión, y miedo, pudo expresar que su padre abusaba de ella en ausencia de su madre, la sra “M”. El discurso de la joven era claro, preciso y daba detalles de las situaciones vividas con el agresor: “*Mi papá siempre me trato mal pero desde hace un año me dice cosas obscenas, el es agresivo con todos, en mi casa rompió ventiladores, cuadros, pared, a mis hermanos también los trata mal*”...

....“*Con mis hermanos jugábamos y nos hacíamos cosquillas y él se dio cuenta de esto y aprovechaba para toquetearme*”...

....“*Siempre que estaba bañándose me pedía a mi que vaya para alcanzarle la toalla, para que lo vea desnudo pero yo le decía a mis hermanos que le lleven la toalla y él se enojaba. Una vez se acerco desnudo a mi pieza para que lo vea*”...

“*A veces me llevaba al fondo de la casa, me decía ya estas madurita eh?... ya debes andar c.....por ahí, te gusta el p..... no? “...” me trataba de p...”*

.... “*A veces de noche venia hasta mi cama (yo duermo con mis hermanitos), él me manoseaba... mis hermanos sabían lo que pasaba...Yo siempre tengo un palo y un fierro*

debajo de la cama... ninguno decíamos nada porque tenemos mucho miedo que el nos mate”...

Carolina expresó que guardaba silencio debido a las constantes amenazas por parte de su padre. Esto provocaba en las víctimas conductas de indefensión, miedo y terror. Razones fundadas para que los menores guardaran el secreto durante un largo tiempo.

- En la entrevista mantenida con la **abuela materna** de Carolina, la Sra. relató que su nieta Carolina, fue a su casa llorando para comentarle que su papá ejercía a diario violencia física y psicológica contra toda la familia. En especial con su madre y con ella misma, haciendo mención que éste le tocaba la cola y le decía palabras obscenas.

La entrevistada expresaba su preocupación por lo que su nieta le había confesado y temor por el agresor: *“cuando deje de estar detenido los va a matar a todos”*.

Al mismo tiempo refería su malestar y angustia porque su hija, madre de Carolina, había tomado una postura, de negación de estos hechos.

Esta abuela expresaba temor por sus nietos, al tiempo que se comprometía con albergarlos a los 3 en su hogar, mientras pedía ayuda para los mismos.

- En relación a los **hermanitos**, “R” y “C”, con el fin de evitar su exposición y revictimización (entendiendo que al si bien no fueron victimizados directamente aparecen como testigos de lo que sucedía con Carolina) es que se mantuvo un dialogo informal, teniendo en cuenta su grado de madurez. En este espacio, el mayor “C” de 9 años mencionó algunos episodios que daban cuenta del abuso.

- En cuanto a la entrevista con la **madre** de Carolina, la sra. “M” la misma refiere la situación de sumisión y violencia conyugal que vivencia. En relación a la problemática su discurso se orienta a querer minimizar lo sucedido a punto tal que culpabilizaba a su hija alegando que *“ella lo provocaba”*. En este sentido, mostró una carta donde su marido, y padre de Carolina, le escribió en su permanencia en la comisaría, en la cual desmentía la situación de incesto a la vez que “delegaba” la responsabilidad en la adolescente de *“pasearse en short cortos, de provocarlo”...*

Esto ilustra una de las falsas creencias mencionadas anteriormente, en tanto el agresor utiliza estas premisas para justificar sus conductas abusivas, responsabilizando a las víctimas de su accionar.

➤ Otra técnica utilizada es la **VISITA DOMICILIARIA**, esto permite al trabajador social, como unidad de análisis relevante, captar *in situ*, es decir en su hábitat, cómo vive realmente esa familia, cuáles son sus costumbres, sus hábitos, sus modos de vida; cómo se desarrolla su cotidianidad, cómo distribuyen sus espacios físicos, cuáles son sus relaciones barriales, etc.

En el caso de Carolina, su familia vive en un barrio marginal, la vivienda es muy precaria sin embargo no se observa hacinamiento al contar con 2 habitaciones (una para el matrimonio y otra para los hijos). El mobiliario es escaso y tienen un fondo amplio, lugar que mencionó Carolina en su relato...

.En cuanto a la **vida cotidiana**, el principal sostén económico es la Sra. "M", quien permanece inserta en el mercado laboral formal, ya que se desempeña como personal de maestranza en un sanatorio privado. Esta actividad la mantiene alejada durante muchas horas de su casa, siendo Carolina quien queda a cargo de la atención de sus hermanos menores.

El victimario, no tiene trabajos duraderos. Según refiere la adolescente, este realiza "after" los fines de semanas, hace "changas" y también se desempeñó como vendedor ambulante. Estas actividades le permiten libertad de horarios, por lo cual pasa mucho tiempo en el domicilio.

Todas estas características lo perfilan como una persona haragana e irresponsable. Esto sumado a lo afirmado por la sra "M", se trata de un hombre "*muy violento y agresivo*" con ella.... pero "*solo cuando tiene problemas o esta enojado.... en general es un buen padre*".

Por otro lado Carolina cursa el 1º de polimodal en una escuela secundaria pública, por el turno mañana. Aclarándose aquí que la misma es repitente.

Sus hermanos concurren a 3º y 4º de la primaria, en una escuela de la zona, también por el turno mañana. Por lo tanto, los 3 pasan la tarde en su casa, en "*compañía*" de su padre...

Dicho grupo familiar no mantiene contacto alguno con los vecinos. Esto aparece como indicador de aislamiento, mencionado anteriormente, conformando una de las características de las familias incestuosas.

➤ **Entrevista en la Institución Escolar** de Carolina y sus hermanos.

La escuela se transforma en el lugar privilegiado para aportar datos que puedan ser indicadores de la existencia de niños abusados.

Son los maestros y profesores, conocedores de la trayectoria escolar y del comportamiento de estos menores, los que pueden dar referencias acerca de los cambios de comportamiento que han presentado las víctimas, de su rendimiento escolar, de su disposición hacia el aprendizaje y también de sus relaciones hacia la autoridad, hacia sus pares, hacia sus maestros de clase, etc.

Son los docentes quienes pueden brindar un panorama acerca de la percepción que se tiene de los padres de las víctimas: cómo estos se relacionan con la escuela, el interés que demuestran por sus hijos, etc.

En el caso de Carolina, el hecho de ser repitente aparece como un indicador a tener en cuenta, más aun cuando se observa ser una adolescente despierta, prolija e inteligente.

En la entrevista a sus profesores, los mismos mencionan que Carolina solía ser una chica muy responsable. Sin embargo en el último año se evidenciaron cambios bruscos de comportamiento, como pasividad, se dormía en clases, tenía conductas hipersexualizadas y no cumplía con las exigencias de la escuela, por lo que tuvo que repetir el año académico.

En relación a los padres de la adolescente, los docentes refieren “ *no conocer al padre y la madre fue un par de veces al establecimiento, sin involucrarse demasiado*”

➤ Paralelamente a estas acciones, la trabajadora social **COORDINA CON LAS PROFESIONALES DE PSICOLOGÍA**, derivando internamente a Carolina, sus hermanos y su madre. El fin en primer lugar es buscar la contención en este momento de crisis y angustia y luego poder arribar a un diagnóstico clínico de la adolescente con el objetivo de corroborar o desestimar el abuso.

➤ Se realiza una **EVALUACIÓN DE RIESGO** teniendo en cuenta una serie de indicadores a nivel social. Esta se orienta a visualizar las situaciones de riesgo en la que puedan encontrarse las víctimas y la familia en relación a la conducta abusiva.

A mayor riesgo, menores serán las posibilidades de un buen pronóstico para los niños.

Esta evaluación es la que permite poder sugerir recomendaciones tales como medidas cautelares, tratamientos, derivaciones, etc.

En el caso de Carolina se observan los siguientes indicadores:

- Posición de negación y descreimiento por parte de la madre de Carolina en relación al abuso
- La madre se muestra reticente a dar entrevistas
- La progenitora se ausenta mucho tiempo del hogar lo que facilita el incesto
- Los roles y funciones son confusos, en tanto la adolescente se encarga de llevar a adelante la casa y se ocupa del cuidado de sus hermanos menores.
- Conflictos conyugales
- Ciclo ascendente de la violencia, teniendo en cuenta el episodio que provocó que el agresor fuera detenido.
- Escasa redes sociales (familia cerrada)
- Ausencia de la figura parental protectora: ya que las víctimas quedaban expuestas al control abusivo que ejercía el victimario durante las horas de trabajo de la progenitora
- Rol materno disfuncional: la madre aparece como una persona ausente, no protectora, entrampada en su propia indefensión ofrecía espacio para la confidencia, mostrándose fría en la forma de relacionarse.

➤ **ELEVACIÓN DE INFORMES** sobre las actuaciones realizadas a la DEFENSORIA DE MENORES (en virtud de dar cumplimiento a la ley 6.518) y la DIRECCIÓN DE NIÑEZ, ADOLESCENCIA Y FAMILIA; con el fin de poner a resguardo para preservar la integridad psico-física de Carolina y sus hermanos.

➤ Debido a que la progenitora de los niños no se encontraba en situaciones de brindar y cumplir con las funciones de cuidado y protección (y teniendo como marco legal la ley de protección integral), es que se decide que los niños queden a resguardo

temporalmente con su abuela materna, como medida de preservar el ambiente familiar y no recurrir a la institucionalización.

Por este motivo se procede a realizar una **visita domiciliaria** a la casa de esta Sra a fin de conocer el ambiente donde permanecerán los pequeños y la adolescente.

En el domicilio reside la abuela y una tía materna. Los ingresos provienen de una jubilación y el sueldo de empleada doméstica respectivamente.

La vivienda es sumamente precaria, escaso mobiliario y apenas llegan a cubrir las necesidades básicas.

A partir de esta situación es que se realiza un **INFORME SOCIOAMBIENTAL** a fin de dar cuenta sobre el hábitat donde vivirán los niños y para gestionar ayuda económica y material, a través de diferentes programas y organismos pertenecientes a la Dirección de niñez, adolescencia y familia.

➤ En vista a no superponer actuaciones en el plano legal es que se **COORDINA CON EL CENTRO DE ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN EN VIOLENCIA FAMILIAR** el cual dio curso a la denuncia inicial. En virtud de esto la trabajadora social brinda un acompañamiento a Carolina y su abuela:

- Al momento de la ratificación de la denuncia a fiscalía
- Al examen médico – forense a fin de evaluar los daños producidos.

Acordemos que esto se trata de una instancia sumamente delicada en la cual la víctima se encuentra en un estado de indefensión y vulnerabilidad. Por lo tanto la profesional debe hacer hincapié en evitar la revictimización trabajando fuertemente en la protección integral.

➤ El abuso sexual fue confirmado, tanto por el cuerpo de médicos como por la profesional de psicología de la institución. Ambas actuaciones son anexadas junto al **INFORME SOCIAL** llevado a cabo por la trabajadora social, con el fin de elevar nuevamente a DEFENSORIA DE MENORES para dar cuenta a su señoría sobre este delito y solicitar medidas cautelares.

➤ Se prioriza el **tratamiento psicológico** para Carolina y sus hermanos, al mismo tiempo que se brinda un **ASESORAMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO** permanente a la familia.

➤ Luego de trabajar en la crisis, y que los niños quedaran al cuidado de su abuela, se realizó un **SEGUIMIENTO DEL CASO**, que en la actualidad arroja los siguientes datos:

- La progenitora de los niños permanece en situación de negación frente al abuso
- El victimario fue citado a tribunales, sin embargo, como consecuencia de un proceso burocrático del sistema judicial que revictimiza a los niños, actualmente convive con la sra "M"
- Carolina y sus hermanos continúan viviendo con su abuela y se visualiza un progreso en el tratamiento psicológico.

4.3) ANALISIS E INTERPRETACIÓN

En relación a todo lo expuesto, y teniendo en cuenta la particularidad que asume cada caso, podemos visualizar la importancia de la intervención del TRABAJO SOCIAL en este problema.

El trabajador social cumple el rol principal de la DEFENSA POR LOS DERECHOS HUMANOS, con vistas a hacer cumplir los mismos, y en muchos casos de restituir los derechos que fueron vulnerados. Para esto dispone de un conjunto de herramientas, estrategias y dispositivos que vienen dados por su formación y especificidad.

Si bien este profesional cumple una función importante (que ninguna otra disciplina puede reemplazar) en la problemática de abuso a la infancia, esta labor no es suficiente. Debido a la complejidad que adquiere este fenómeno, donde confluyen factores bio-psico-sociales y legales, se vuelve necesario el abordaje INTERDISCIPLINARIO.

Si no se trabaja desde esta modalidad, se dificulta la detección, tratamiento y rehabilitación de las víctimas. Con esto se corre el riesgo de provocar una intervención desacertada que terminará por victimizar nuevamente a los niños/as que sufren esta aberración.

4.4) CONCLUSIONES

A lo largo de esta tesis se plantearon las múltiples características que asume este grave problema como lo es el abuso sexual infantil intrafamiliar. En relación a esto, se presentó un marco referencial que permitió comprender las categorías que aparecen implicadas en la temática, como la infancia, la familia, la violencia...

Sumado a esto, y cumpliendo con los objetivos de esta investigación, se describió detalladamente el **proceso de abordaje del trabajador social** en los **casos de abuso a la infancia**; siempre buscando reflejar la importancia de su labor, coordinada con otras profesiones, logrando así la **interdisciplinariedad**.

El propósito de este trabajo en líneas generales, es resignificar y revalorizar el **rol que cumple el trabajador social frente a los casos de abuso sexual infantil**. Entendiendo que este profesional es quien explora la trama vincular, indaga en la vida cotidiana de las víctimas y sus familias, busca conocer las redes sociales del grupo familiar, etc. Su especificidad le permite utilizar técnicas, herramientas y estrategias teórico – metodológicas que sirven para arribar a un diagnóstico, hacer una evaluación de riesgo y disponer de medidas tendientes a **proteger al niño/a víctima y restituir los derechos que fueron violados**.

Siguiendo esta línea, es posible reflexionar en cuanto a la importancia de esta disciplina en relación al abuso sexual infantil: *...“muchas veces se ignora el poder que tiene un informe social, sobre todo en la justicia... el informe del trabajador social es el que de alguna manera direcciona bastante las resoluciones que toman los jueces no sólo en el temática del abuso sexual infantil o maltrato...sino también en la temática de la adopción, los problemas de tenencia, los regimenes de visita, etc”⁵²...*

El trabajador social en la intervención de este grave problema, tiene una gran responsabilidad a su cargo porque está en juego la felicidad, libertad y hasta la vida misma de los niños/as víctimas.

Sí, es cierto....el A.S.I es un tema escabroso para descubrir, denunciar y tratar, desde todas las perspectivas que se lo pretenda abordar. Sin embargo es un tema que nos compele a todos, como ciudadanos y más aun como futuros profesionales.

⁵² Lic. Carmén frías (trabajadora social)

Intervenir y dar tratamiento a las víctimas y sus familias es una tarea difícil pero necesaria para acercar un poco de justicia a esos niños/as que sufren en la más absoluta soledad.... A esas víctimas que han sido socavadas en sus fuerzas y que necesitan de un diagnóstico y tratamiento que ayude a superar sus dramas para continuar sus vidas...

Y en este sentido, a decir del Lic. Jorge Garaventa *“Traduzcamos, por un momento, todos estos horrores en sufrimiento de los niños y las niñas, y preguntémonos, a partir de allí, ¿cómo se construye, con esta niñez una sociedad feliz y esperanzada en el futuro?”*

4.5) PAUTAS Y PROPUESTAS PARA LA INTERVENCIÓN

Dijimos que el Abuso sexual infantil es un problema muy complejo, por lo tanto para entenderlo y abordarlo, con atravesamientos múltiples, hace falta sin duda una mirada integradora, es decir, a participación de más de una disciplina.

Siguiendo esta idea, a continuación se proponen diferentes estrategias para la intervención de esta problemática:

En relación al Departamento de prevención y protección contra la violencia familiar y el maltrato infantil:

• **Aumentar el Nº de profesionales en la institución:**

Al tratarse de un problema del cual se incrementa su demanda a diario, se vuelve sumamente difícil la intervención eficaz, debido a la escasez de recursos humanos. Esta situación desborda totalmente la capacidad de dar respuesta, teniendo como efecto:

- La demora en las constataciones de las denuncias efectuadas a la línea 102 aún cuando esto mejoró a partir de la reestructuración de la D.N.A y F con la creación del Departamento de Admisión de Casos que tiene a su cargo en la actualidad el primer abordaje, lo que opera de filtro a los casos que ingresan a este Departamento.

- La demora en arribar a los diagnósticos psicológicos y sociales.

- En los tratamientos psicológicos los turnos son demasiados espaciados.

- Es difícil garantizar el seguimiento de los casos

• **Trabajo en equipo intrainstitucional**

• Contar con un **profesional de abogacía en el equipo**, el cual asesorara tanto a éste como a las víctimas y sus familias en relación al circuito legal.

• Disponer con más frecuencia de **medio de movilidad** para trasladarse a los diferentes domicilios de los casos.

- Facilidad en el **acceso a los recursos materiales** que necesita la institución para funcionar correctamente.

En relación a la Comunidad

La invisibilidad del tema de la violencia en todas sus facetas, sobre todo del abuso sexual infantil, unida al mito de la sagrada intimidad familiar, a los prejuicios, a los estereotipos sociales, a las cuestiones genéricas, son cuestiones que favorecen la persistencia de este fenómeno.

Por lo tanto, se propone llevar la **concientización a la comunidad**, entendiendo que cuanto mayor sea el número de personas que se informen acerca del problema, mayor será la posibilidad de lograr la prevención destinada a evitar el daño.

Para ello esta debe ser implementada tanto en el seno familiar como en la comunidad misma, generando redes de apoyo social.

En esta línea podemos decir que existen instituciones como los C.I.C (Centro Integrador Comunitario) donde se podrían realizar charlas o talleres informativos, con vistas a la prevención, destinados a los padres. En ellos se les explicaría a los adultos sobre contenidos generales sobre el Abuso Sexual Infantil y la forma en que deben enseñarle a sus hijos a cuidar sus cuerpos.

En relación al ámbito escolar

La **escuela** pasa a ser como “*el segundo hogar del niño*”, debido al tiempo que pasa en ella, desarrollando y compartiendo actividades con docentes y sus pares.

En este sentido, la escuela se convierte en el “*ámbito privilegiado*” para detectar un abuso sexual que puede ocurrirle al niño en “*su primer hogar*”: la *Familia*.

Es en el aula donde el niño puede manifestar cambios de comportamiento, tanto en su forma de actuar, de hablar, de aprender y de relacionarse, los cuales pueden dar indicios de lo que le sucede en su casa.

En este contexto, es menester que el/la docente este bien informada sobre todo lo concerniente a esta grave problemática, e incluso estar predispuesta a escuchar al niño, ya que en ocasiones eligen a su maestra para contarle lo que les sucede... En este punto adhiero a la Dra. Eva Giberti en el sentido que “*es clave adquirir el oficio de escuchar los relatos de los chicos*” para poder creerles y en consecuencia, ayudarlos.

En el ámbito escolar se deberían realizar talleres destinados a docentes, directivos y profesionales de los gabinetes psicopedagógicos, los cuales deben ser llevados a cabo por personal especializado en la temática.

En el relación a la Familia

En el seno familiar, también es muy importante poder dialogar con los niños y enseñarles técnicas de autoprotección. En este punto cabe considerar que hay padres que piensan que hablar sobre este tema es desatar temores en sus hijos, o impedir un sano desarrollo sexual. Pero es necesario entender que es al contrario, se debe concientizar a la comunidad que el hecho de hablar sobre el tema es prevenir que los niños sean víctimas de abuso. Y tomar en cuenta que por general los niños reciben bien este tipo de pautas de educación.

En relación a las distintas disciplinas y profesiones

Como se mencionó anteriormente para lograr una intervención eficaz se debe apostar a la **capacitación permanente** sobre este grave problema.

Los profesionales que tienen contacto con las víctimas de abuso deben estar formados teórica y metodológicamente a la hora de intervenir, para así evitar la revictimización de estos niños que se encuentran en estado de vulnerabilidad.

En este punto, si bien a lo largo de este trabajo se mencionó distintas profesiones (abogados, psicólogos, jueces, médicos, trabajadores sociales), me parece importante destacar que sería enriquecedor realizar charlas, cursos o talleres destinados a los efectivos de la Fuerza Policial, ya que son efectivos que a diario tienen contacto con las personas que denuncian diversos hechos de violencia, y en muchos casos no saben como actuar o brindar asesoramiento.

En todas las instancias planteadas debería informarse correctamente sobre las leyes vigentes, a nivel nacional y provincial, en materia de violencia familiar y sobre la protección Integral a la infancia (Ley 26.061) lo que se convierte en el eje o paradigma desde el cual se tiene que actuar en estos casos, entendiendo a estos **niños víctimas como sujetos pleno de derechos**

4.6) BIBLIOGRAFIA:

- Podesta Marta del Carmen y Rovea Ofelia Laura. “*Abuso Sexual infantil intrafamiliar*”. *Un abordaje desde el Trabajo Social*. Ed. Espacio. 2.003
- Intebi V. Irene. “*Abuso Sexual Infantil*”. *En las mejores familias*. Ed. Granica 1.996
- Eloisa de Jong; Raquel Basso, Marisa Paira. “*La Familia en los albores del nuevo milenio*”. *Reflexiones interdisciplinarias: Un aporte al trabajo social* Ed. Espacio. 2.001
- Abuso Sexual Infantil: manual de formación para profesionales Save the children – Alianza Internacional de Organizaciones no gubernamentales.

Web: www.savethechildren.es

- Lamberti- Sanchez y Viar. “*Violencia Familiar y Abuso Sexual*”. Ed. Universidad. 2.008
- Ficha de cátedra: La especificidad profesional en relación con la opción paradigmática. Lic. Liliana Magnani
- Wainerman Catalina. *Vivir en familia*. Ed. Losada .Bs.As
- Rodriguez Cely Alberto Leonardo. “*Intervención Interdisciplinaria en casos de Abuso Sexual Infantil*”. Univ. Psychol. Bogotá (Colombia) 2 (1): 57-70, enero-junio de 2003
- Rozanski, Carlos A.; “*¿ Denunciar o silenciar?*” - Crónica Actual, Bs.As, 2003
- Curso de formación para profesionales “ *Abuso sexual Infantil*” (cod – 27/4) Modalidad a distancia. www.edumargen.com – septiembre 2.010
- www.wikipedia.org
- De Mause, Lloyd “*Historia de la Infancia*”, Alianza Editorial, Madrid, 1994
- www.periodismosocial.org.ar/area_infancia_informes.
- Eva Giberti (compiladora) “*Abuso sexual y malos tratos contra niños, niñas y adolescentes: perspectiva psicológica y social*”. Ed. Espacio 2005
- Ortiz. P Nelson “ *Los derechos de la niñez*”. *Una visión integral en proceso de atención*” 1997 . Bogota.
- Ley Nacional 26.061 Protección Integral de los Derechos de niñas, niños y adolescentes -2005
- Ley 7.264 de la provincia de Tucumán - Violencia Familiar .2002

- Fundación Marcelo Chavan - Curso para la promoción del fortalecimiento familiar – Introducción a la Violencia familiar. Abril 2010 – Tucumán
- Dr. Carlos Rozanski - Curso: “*Los malos tratos y los abusos sexuales contra niñas, niños y adolescentes*” - Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Ciudad Autónoma de Bs.As. - Noviembre 2003.
- Ana Valoy – Técnicos superior en psicología social. Especialista en prevención del abuso sexual Infantil – Fundación E.P.A.S.I (Equipo de prevención de abuso sexual infantil) Tucumán – 2.009
- Lic. Carmen Frías (trabajadora social)- Mesa panel: “*El abuso sexual infantil: abordaje desde el trabajo social*” - Curso: “Los malos tratos y los abusos sexuales contra niñas, niños y adolescentes” - Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Ciudad Autónoma de Bs.As. Noviembre 2003.
- Ley de la provincia de Tucumán N^a 6.518 “Maltrato Infantil” –Denuncia y Procedimiento

UN GRITO EN SOLEDAD

*Camino por la vida con el alma marchita...
sólo el miedo, el dolor, la vergüenza la agitan...
siento el frío de muerte, y no hay nada de abrigo...
necesito a los otros, y estoy solo, conmigo...
Me han herido tan hondo los que tanto he querido,
me han robado los sueños, sin haberlos tenido,
me han dejado sin fuerzas, sin amor, sin estima,
con la fe y la esperanza ya por siempre perdidas.*

*Pero un día cualquiera cuando pude contar
susurrando en palabras el tormento vivido,
la ilusión me cegó pensé:: conmovido!
"que la ley y los jueces cambiarían mi destino".*

*Y así fue que muy débil empecé otro camino,
muy difícil, muy duro de poder transitar,
porque lo imperdonable que habían hecho conmigo,
paradójicamente, yo debía probar.*

*Cómo puede probarse lo que es imposible,
porque hoy todavía nadie pudo inventar,
algo que llegue y vea en el fondo del alma,
las heridas y marcas que por siempre estarán?*

*Por eso yo les pido en el nombre de todos,
a los que de algún modo algo puedan hacer,
que recuerden que somos no sólo un expediente,
sino aquellos que quieren del infierno volver.*

*Finalmente les dejo estas simples palabras,
ojalá que ellas siempre orienten su accionar,
porque en su interior llevan nuestra fe confianza y
lo que siempre en ustedes esperamos encontrar:*

*Verdad
Interés
Compromiso
Trabajo
Intrepidez
Memoria
Ayuda*



Marta Floux*

* Citado en el libro de Podesta Marta del C armen y Rovea Ofelia Laura. "Abuso Sexual infantil intrafamiliar". Un abordaje desde el Trabajo Social. Ed. Espacio. 2.003 -