

II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2010.

Intervenir en salud cuando se devela el secreto del abuso.

Vuanello, Graciela Roxana.

Cita:

Vuanello, Graciela Roxana (2010). *Intervenir en salud cuando se devela el secreto del abuso. II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-031/555>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eWpa/T1g>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

INTERVENIR EN SALUD CUANDO SE DEVELA EL SECRETO DEL ABUSO

Vuanello, Graciela Roxana

Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de San Luis, Argentina

RESUMEN

Cuando la OMS define a la salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social (1946) supera el antiguo concepto de esta como la ausencia de enfermedad y establece el compromiso de personas e instituciones en su génesis y desarrollo. Entre los determinantes de la salud mental se encuentra el necesario respeto de las garantías individuales y colectivas enmarcadas en el campo de los derechos humanos. Aspectos vulnerados en situaciones que victimizan sexualmente a los niños y adolescentes. Desde la academia, las líneas de acción a tal fin, se orientan a establecer espacios y situaciones que permitan desarrollar el potencial de los implicados para reducir los factores de riesgo y aumentar los de protección, favoreciendo sus capacidades resilientes.

Palabras clave

Salud Niños Abuso Sexual

ABSTRACT

HEALTH INTERVENTION WHEN THE ABUSE SECRECY IS REVEALED.

When WHO defines health as a state of complete physical, mental and social well-being (1946) surpasses the old concept of the absence of disease or infirmity and establishes the people and institutions' commitment in its genesis and development. Among the mental health determinants there is the needed respect for the individual and collective guarantees in the human rights field. These aspects are violated in situations that sexually victimize children and teenagers. Academically, action lines are oriented to establish places and situations that allow developing the involved ones' potential in order to diminish the risk factors and increase the protective ones, enhancing the resilient capabilities.

Key words

Health Children Sexual Abuse

DESARROLLO

Como agentes de Salud Mental y profesionales intervinientes en la formación de recursos humanos, consideramos prioritario propiciar una visión social que vincule el ámbito académico universitario con las demandas y necesidades de la comunidad donde se inserta. Este objetivo se ha visto plasmado en la práctica concreta de prevención y abordaje de la violencia en distintos sectores etarios. El presente trabajo pretende rescatar en el Proyecto "Atención a niños y adolescentes víctimas o ejecutores" que se desarrolla desde la Facultad de Ciencias Humanas de la Universidad Nacional de San Luis, los aspectos más relevantes de la intervención realizada con niños y adolescentes víctimas de abuso sexual. Las situaciones violentas acontecidas constituyen un trauma (Cía, 2001) en tanto se significan como una amenaza a su integridad física y psicológica por la incapacidad de controlar un daño real y/o potencial. La violencia como ejercicio del poder, implica un atentado a la condición humana y a sus derechos básicos. (Sabucedo y Sanmartín, 2007)

Esto se patentiza en las demandas de niños victimizados por familiares muy cercanos, ya sea el padre biológico, el compañero de la mamá o miembros de la familia (tío, abuelo), por situaciones que acontecen en el seno de la familia y que han podido trascender la "criminalidad de puertas adentro". Tales actos se caracterizan por que la violencia familiar que sufren los niños se hace peligrosa por su invisibilidad, afianzada en patrones de educación agresivos que se sostienen por el carácter de propiedad que se

atribuye a los hijos.

Pasaron muchos años, demasiados para Graciela, una joven que sufrió silenciosamente desde sus nueve años las violaciones reiteradas por parte de su padre. Entrampada en un encierro de golpes, maltratos y ataques sexuales llega a la consulta con quince años acompañada de la triada afectiva, propia de las víctimas: la vergüenza, la culpa y el miedo. El sometimiento físico y sexual tuvo su corolario en el hijo engendrado en la hermana mayor quien resultara la primera víctima sexual del padre. "Eramos esclavas por el control, el dominio"

Cuando surge la demanda, ésta resulta significativa por pertenecer a delitos que conforman la cifra negra de la criminalidad, y además por conocer que en la mayoría de los casos, resultan escasas las posibilidades del niño para demandar ayuda o interrumpir por sí solos la situación victimizante. Cuando el abuso se desarrolla en su cotidianeidad, su ocurrencia se "naturaliza" por su manifestación regular, significada como algo natural por parte del autor, y por constituir para la víctima una situación difícil de sobrellevar porque no posee el conocimiento ni la autonomía suficiente para compartir lo que le pasa. La violencia rebasa la palabra, la posibilidad de comunicación, el sentimiento que predomina es el de sin salida.

No se puede dejar de considerar que los hechos que se involucran dentro del abuso sexual, siempre implican diferencia de posiciones, donde el componente de sometimiento adquiere relevancia en la figura del niño. Sin embargo, es observable que no siempre la relación incestuosa se inicia o se lleva a cabo con violencia o coerción. Justificaciones tales como la "enseñanza" del rol genital por parte del padre, tutor o familiar, así como las manifestaciones afectivas que se desarrollan en los encuentros, subsumen al niño en un vínculo para el cual no presenta información y capacitación necesaria para poder discriminar si es lo correcto. La confianza depositada en el adulto, -guía de su desarrollo-, lo reviste de indefensión ante estas relaciones.

Cuando se rompe el silencio y se sobrepasan los temores, el objetivo de la intervención es primariamente uno: proteger al niño de más abusos y trabajar sobre los efectos que hayan producido los sufridos.

Jorge Alberto impacta por su inocencia. En su cara no se entiende tanto dolor. Durante el tiempo en que su papá convive con el grupo familiar, su comportamiento descontrolado por el consumo de alcohol, la inestabilidad laboral y sus características agresivas, prolongan el maltrato que se inicia con el nacimiento del primer hijo de la pareja. Este es generalizado luego a todos los miembros de la familia, hasta que se produce su detención cuando se descubre como ha sometido sexualmente sólo a Jorge, quien no entiende esta elección. Sobre todo cuando escucha como su hermano reclama no haber pasado por estas experiencias, que traduce como la única manifestación afectiva que podría haber recibido de parte de su padre.

La intervención profesional resulta en este comienzo, la posibilidad de hallar respuestas a la falta de información legal en cuanto medidas cautelares a adoptar en salvaguarda de los niños, como también la posibilidad de generar estrategias válidas de afrontamiento al conflicto que se suscita hacia la figura del agresor, donde no se pueden unificar aspectos tan negativos en un individuo que se ama.

Las entrevistas con los niños nos exigen conocer la historia médica y de su desarrollo, su estructura familiar, los hábitos del grupo primario, las redes sociales con las que se vinculan. Información que se torna más difícil de alcanzar con los pequeños. En estos casos, el profesional debe responder a las necesidades de los niños para mantener la atención y lograr un clima donde sienta la confianza suficiente. Las entrevistas deberán amoldarse a las capacidades del niño. Se hace necesario intercalar períodos de juego y herramientas lúdicas para mantener la alianza terapéutica y facilitar la continuación del proceso, así como la comunicación de la experiencia traumática vivida. La mayoría de los niños "destrozados" se defienden por medio de la negación que los anestesia, creando una ficción que guarda la realidad doliente a modo de protección. El comportamiento de evitación les impide sostener la mirada, explicar los hechos relacionados al abuso, por lo que disfrazan el carácter de las vivencias, a efectos de desvincularse

afectivamente de una historia que les duele y que hubiesen preferido no vivir.

El delito sufrido produce elevada angustia, baja autoestima, por eso se requiere de los profesionales comprender la situación de la víctima, de su situación de vulnerabilidad, ya que la violencia provoca despersonalización, pérdida de autonomía, pánico ante el desamparo familiar y social.

El sólo hecho de pedir ayuda es ya un signo favorable en cuanto abre una posibilidad y también significa un quiebre a las situaciones amenazadoras que seguramente han permitido la manutención de la conducta abusiva en el tiempo. La credibilidad del discurso del niño resulta un apoyo frente a la situación de crisis que significa poner en juego la intimidad. Al hablar, el niño siente que se está exponiendo, por lo que aparecerá la vergüenza y la culpa por las consecuencias que traiga aparejada la denuncia o la búsqueda de ayuda en organismos asistenciales.

El hecho de poder hablar, del cese del silencio tiene un efecto terapéutico como variable inespecífica, en cuanto significa una posibilidad de cambio.

María llegó a la consulta con sus 23 años sin reconocer temporalmente cuando fue abusada en su infancia ("no sé si fue a los 7 o a los nueve"). Salvo que, a partir de entonces, decidió que nadie más iba a dañarla, entonces se construyó una "armadura", que la desvinculó de lo ocurrido. El transitar una carrera universitaria aumentó su información y fue exigiéndole correr estos velos autoimpuestos, para sentirse capaz de afrontar esta historia dolorosa.

Durante el abuso los niños pretenden sustituir una realidad insostenible a modo de una conducta que les permita afrontar lo inexplicable. La revelación significa poner las palabras necesarias que comiencen a establecer un puente para recibir la ayuda necesaria. En ocasiones la palabra -por mucho tiempo silenciada por la amenaza- impide la posibilidad de transmitir las experiencias acontecidas. Son los momentos en que la escritura permite situar fuera de uno mismo los contenidos ocultos, que se vuelven visibles, objetivables y posibles de transformar. El proceso de escribir el trauma permite un modo de expresión que resulta el primer paso para ubicarse frente al abuso y poder desde allí, trabajarlo.

Romina se prohibió así misma hablar sobre aquello. El miedo por lo que pudiera acontecerle a su madre o a su padre si les contaba era mayor y por lo tanto eligió seguir sometándose a los embates sexuales de su abuelo. Durante las entrevistas, ambas sabíamos que de "algunas cosas" no iba a hablar.

Hasta que el puente comunicativo lo constituyó la palabra escrita. Allí pudo explicar todo y hasta se permitió insultar a su agresor y denunciarlo por haber sometido también a sus primas. Terminó su informe confiando en el poder sancionatorio del Estado "que se pudra en la cárcel, viejo violador"

Una medida, debe tener como resultado la distancia entre víctima y agresor, tratando de no agregar al niño abusado la situación de ser institucionalizado como "medida de protección" que va a afianzar aún más sus sentimientos de culpabilidad acerca de lo que ha sufrido. A partir de entonces, una mirada clínica abordará el estrés agudo o post-traumático que podrá resultar de sobrellevar el abuso, sus concomitantes cognitivos, de aumento del arousal y afectivos, donde se podrá ver incrementada su desconfianza hacia los demás, puesto que el efecto de lo que le ha sucedido resulta paralizante, pudiendo aparecer sentimientos de desamparo, desvalimiento.

La consideración siguiente será conocer cual es la red de relaciones que rodean al abuso, donde nuestra mirada abarcará el sistema familiar y de otros referentes sociales que hayan podido conocer, ocultar, mantener las situaciones abusivas. Este trabajo demanda nuestra intervención en el circuito familiar y/o institucional, con quienes de una u otra forma se han visto comprometidos, aun desde el silencio o por el "no darse cuenta".

Para concluir decimos que atravesar una experiencia traumática como la del abuso en edades tempranas del desarrollo desorganiza el mundo, provoca confusión. Por ello es preciso dar sentido a lo pasado para no permanecer en esa eterna confusión o escisión que hacen las víctimas al separar los hechos de su realidad a través de la negación y/o evitación. Debemos aportar una nueva representación de imágenes y de palabras que puedan reorganizar el mundo psíquico y social. Todo trauma conmociona y puede llevar al

derrumbe. Sin embargo, afrontar los acontecimientos permite convertir esos episodios en el material que deberá ser comprendido, reconstituyendo las capacidades resilientes de estos niños para que puedan tener una nueva oportunidad. Entendemos por ello, las posibilidades de sobreponerse a los efectos nocivos de estas experiencias desagradables, alcanzando el crecimiento y la inserción social del modo más propicio y más cercano a su bienestar, aún cuando las condiciones del contexto resulten adversas. Involucra no sólo que desaparezca la crisis, sino también que se impulsen los cambios en las causas de los problemas, fortaleciendo las defensas ante la factibilidad de reparación de los mismos, así como de otras posibles situaciones traumáticas.

Construir un puente para alcanzar la resiliencia implicara recorrer su mundo psíquico, poniendo cada cosa y cada persona en el rol ejercido, buscar evitar la culpabilidad de la víctima y despejar el campo para alcanzar la comprensión de lo acontecido. La tarea terapéutica tendrá la obligación de reintegrar su dignidad humana.

BIBLIOGRAFIA

- CADOCHÉ, S. N., (2002) *Violencia Familiar*, Rubinzal-Culzoni Editores, Santa Fe, Argentina.
- ECHEBURÚA, E. & DE CORRAL, P (2002) *Manual de violencia familiar*, Madrid, España, Siglo XXI de España Editores.
- CIA, A. (2001) *Trastorno por Estrés Postraumático. Diagnóstico y Tratamiento Integrado*. Ed. Imaginador, Buenos Aires.
- TRUJILLO, M. (2002) *Psicología para después de una crisis. Cómo superar el estrés en situaciones críticas*. Fernández Ciudad S.A., Madrid.
- SABUCEDO, J.M. y SANMARTÍN, J. (2007) *Los escenarios de la violencia*, Ed. Ariel, España
- VOLNOVICH, J. (2006). *Abuso sexual en la infancia 2*", Grupo Editorial Lumen, Hvmánitas, Buenos Aires.