



**Universidad de la República**

**Facultad de Psicología**

**Trabajo Final de Grado**

**Quando las víctimas hablan:  
Lo circundante del relato en ASI  
(Abuso Sexual Infantil)**

**Tutora: Profa. Adj. Mag. Margarita Fraga.  
Revisora: Profa. Adj. Mag. Silvana Contino.**

**Paula Bernadet Sebben  
Montevideo, Uruguay  
Octubre, 2019**

## Tabla de contenido

Resumen .....	2
Introducción .....	3
Definición de Maltrato infantil .....	4
Abuso Sexual Infantil (ASI) .....	5
Tipos de ASI.....	6
Características del ASI.....	7
Consecuencias del ASI .....	11
Lo traumático del ASI.....	12
El relato de las víctimas, su importancia y dificultad en el acontecer .....	15
El relato como indicador de ASI .....	15
Cuando ocurre el relato: la revelación .....	17
Tipos de revelación .....	19
Aspectos jurídicos .....	19
Validación del relato.....	22
Factores asociados a la revelación .....	25
Contexto .....	25
Relación con el agresor .....	30
Género .....	31
Edad .....	31
Memoria.....	33
Fabulaciones, fantasías y mentiras.....	36
Conclusiones finales .....	38
Referencias bibliográficas .....	41
Anexo I .....	48

## Resumen

El Abuso Sexual Infantil (ahora en más: ASI), forma de maltrato hacia la infancia y uno de los crímenes más impunes, ocurre cuando un mayor de cinco años (o más) al niño<sup>1</sup> ejerce progresivamente actividades sexuales no consentidas por este. Dentro de esta dinámica se obtiene gratificación del agresor a partir de un vínculo asimétrico de edad, desarrollo, poder, conocimiento y necesidades satisfechas.

Este brutal fenómeno acarrea diferentes características que sumergen al niño en dicha situación, donde impera la “ley del silencio”, amenazas, maltratos, confusión, entre otras. Los niños no están preparados para comprender a lo que están expuestos, sufriendo varias consecuencias psíquicas que son imposibles de explicitar fácilmente. Dichas consecuencias muchas veces generan vivencias traumáticas que dificultan la develación de los hechos.

A partir del relato, el niño padece varias repercusiones como: el descreimiento, pérdida de amigos, familiares y/o vínculo cercano de apoyo, victimización en el sistema judicial, entre otros. La víctima es consciente de ello y adolece la imposibilidad de hablar sobre lo ocurrido de forma inmediata, o de nunca llegar a develarlo. La oportunidad de que ocurra el relato se debe a múltiples y variadas circunstancias que facilitan o no dicha develación. La misma tiene que estar avalada por el mundo adulto, el cual tiene la función de protegerlo y contenerlo, pero paradójicamente desde ese mundo surge el abuso.

**Palabras Claves:** Abuso Sexual Infantil, Relato, Trauma

---

<sup>1</sup> En el trabajo se utilizará redacción que refiere al tipo masculino genérico, para así representar tanto niños como niñas. Con el fin de evitar repeticiones que dificulten la lectura. (Nota Personal)

## Introducción

*“Los niños aprenden a no quejarse. Los adultos aprenden a no escuchar. Y las autoridades a descreer de los niños rebeldes que utilizan su poder sexual para destruir a padres bien intencionados” (Intebi, 1998, p.155).*

La presente monografía se centra en un problema de relevancia actual: el ASI, sus repercusiones y relato de las víctimas, a partir de concepciones teóricas diversas. Partiendo desde el concepto de Maltrato Infantil, se abordará la temática abarcando los diferentes tipos que existen de esta y sus características; incluyendo cuales son las consecuencias del abuso. Se reflexionará acerca de la importancia y el valor del relato de las víctimas, haciendo especial hincapié en las adversidades que sufren las mismas para lograr dicha develación.

El interés individual de esta problemática surge a partir del acercamiento a niños víctimas de ASI en mi práctica de grado en la Policlínica de Salud Mental de Pando, a través del Programa de Practicantes y Residentes (convenio entre ASSE y Facultad de Psicología, UdeLaR) realizado en el año 2018. En esta práctica, además de atención individual a estas víctimas, estuve presente en grupos terapéuticos de mujeres y madres en los que varias de ellas relataron por primera vez, o lograron expresar nuevamente abusos sufridos en la infancia. Lo que me llevó a vislumbrar y cuestionar la importancia, impacto y repercusión del relato en dichas víctimas y en el entorno social.

En esta ocasión se abordará principalmente el abuso sexual intrafamiliar, intentando comprender lo que padece una víctima de ASI, adentrarnos en su funcionamiento y así tratar de entender la dificultad de relatar lo ocurrido en los diferentes ámbitos donde la víctima debe hacerlo como: familiar, judicial, social, etc.

Se intentará lograr esta comprensión dimensionando este fenómeno a partir de la caracterización del ASI, y sus consecuencias en las víctimas, contemplando lo aberrante de lo que atraviesan estos niños. Se procura pensar en lo traumático de este hecho, para lograr concebir y entender los posibles mecanismos de defensa en funcionamiento a medida que se desenvuelve el acto. Con el fin de dar cuenta cómo desemboca el relato de la víctima, la dificultad que este relato significa y las consecuencias que este tiene en su entorno, familiar, social, educativo, judicial, médico y otros.

Por último, se tratará de vislumbrar factores que hacen posible el relato y aquellos que desacreditan la revelación de los niños en el mundo adulto, del cual los niños son dependientes y vulnerables. Sin olvidar que desde ese mundo proviene el abuso.

## **Definición de Maltrato infantil**

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) define ampliamente el concepto y características del maltrato infantil como:

Los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico, psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. La exposición a la violencia de pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil. (p.1)

Bentancor, Lozano, y Morales (2013) conceptualizan el maltrato infantil como acciones y omisiones intencionales que provocan daño físico o psicológico a niños, ejercido por adultos encargados de su cuidado y desarrollo (padres, maestros, vecinos, profesores, etc) Delimitan los tipos de maltrato en: emocional o psicológico, abandono y negligencia, físico o químico. Las autoras refieren al maltrato emocional o psicológico como actitudes que provocan sentimientos de humillación o descalificación, surgiendo mediante el uso de palabras o actitudes no verbales que expongan al niño a situaciones humillantes, aislamiento o exceso de responsabilidades. Según la OMS (2009) este tipo de maltrato puede ocurrir en incidentes aislados o de forma continua en un entorno inapropiado y carente de apoyo para su desarrollo, dañando su salud física y/o mental. Bentancor et al (2013) plantean el maltrato físico como cualquier acción intencional que provoque daños físicos en el niño, pueden ser visibles o no (quemaduras, golpes, pellizcos, fracturas, heridas de objetos específicos, etc).

En la promulgada Ley N° 19. 747 del Código de la Niñez y la Adolescencia, en el artículo N° 123 estipula:

Entiéndase por maltrato o violencia sexual hacia niños, niñas y adolescentes, toda forma de perjuicio, abuso o castigo físico, psíquico o humillante, descuido o trato negligente, abuso sexual o explotación sexual en todas sus modalidades, que ocurra en el ámbito familiar, institucional o comunitario. (Uruguay, 2019)

El maltrato infantil existe en todas las realidades socioeconómicas y culturales, constituyéndose un fenómeno universal y complejo (Pereda, 2009) Puede ser ejercido por diferentes personas; cuidadores, padres, amigos, otros niños, desconocidos, personas investidas de autoridad, empleadores, profesionales, entre otros. Es posible, incluso, que un infante sea víctima de varios tipos de maltrato en forma simultánea o secuencialmente.

## **Abuso Sexual Infantil (ASI)**

Consideramos el ASI como uno de los tipos de maltrato hacia la infancia. Siguiendo lo planteado por Bentancor et al (2013) el ASI es el ejercicio abusivo de poder de un adulto hacia un niño para satisfacción sexual de quien lo ejerce, en detrimento y con desconocimiento de la voluntad del niño. En 2001 la OMS (citado por Intebi, 2012) logra sintetizar de manera clara y abarcativa el concepto de ASI, concluyendo:

Involucrar a un niño/a en actividades sexuales que no llega a comprender totalmente, a las cuales no está en condiciones de dar consentimiento informado, o para las cuales está evolutivamente inmaduro/a y tampoco puede dar consentimiento, o en actividades sexuales que transgreden las leyes o las restricciones sociales.

El abuso sexual infantil se manifiesta en actividades entre un/a niño/a y un/a adulto/a, o entre un/a niño/a y otra persona que, por su edad o por su desarrollo, se encuentra en posición de responsabilidad, confianza o poder. Estas actividades -cuyo fin es gratificar o satisfacer las necesidades de la otra persona- abarcan, pero no se limitan a: la inducción a que un/a niño/a se involucre en cualquier tipo de actividad sexual ilegal, la explotación de niños/as a través de la prostitución o de otras formas de prácticas sexuales ilegales y la explotación de niños/as en la producción de materiales y exhibiciones pornográficas. (p. 9).

Horno, Santos y del Molino (2001) tomando como base al National Center of Child Abuse and Neglect definen el abuso sexual cuando un adulto (agresor) a partir del uso de contactos con un niño se estimula sexualmente a él mismo, al niño o un tercero. También refieren a abuso cuando es cometido por un menor de 18 años, siendo significativamente mayor que la víctima, o cuando el agresor está en una posición de poder o control sobre esta.

Tuana y González (2009) definen el ASI como “un problema de poder, que no se explica por una patología individual del abusador, ni por una enfermedad social” (p 29). El desequilibrio de poder puede darse en relación de parentesco, vínculos jerárquicos y autoridad, estatura, tamaño corporal y/o fuerza física (Intebi, 2011). Respecto a esto Casas (2006) menciona que el propósito del ASI es la gratificación del agresor, no únicamente la sexual, sino que también la gratificación que produce la relación de dominio-sumisión-control. En este sentido, el ASI es “la expresión máxima del ejercicio del poder expresado sexualmente” (p 7).

Cortes y Cantón (2009) señalan que el contacto sexual entre un adolescente y un niño más pequeño se puede considerar abusivo cuando exista una disparidad de cinco años o más de edad, de desarrollo o de tamaño que haga que el niño más pequeño no esté en condiciones de dar un consentimiento informado. Siguiendo esta línea, Intebi (2011) estipula que para calificar de abusivas las conductas entre niños y adolescentes tienen que existir entre el abusador y víctima tres tipos de diferencias; diferencia de poder que conlleva a controlar a la víctima física y emocionalmente, diferencia de

conocimiento donde la víctima no puede comprender el significado y consecuencias de la actividad sexual y diferencia en las necesidades satisfechas, donde el agresor busca satisfacer sus propios impulsos sexuales.

Es importante aclarar que no existe una única definición de ASI, por el contrario, hay definiciones más o menos abarcadoras respecto al tema. Depende del tipo de abordaje en el que se le brinde énfasis (psicológico, judicial, médico, social) el tipo de definiciones que se relevan. Glaser y Frosh (1997) afirman que parece no haber una definición universal sobre abuso sexual infantil, sin embargo, existen una gran cantidad de formulaciones y puntos de referencia operativos.

### **Tipos de ASI**

Respecto a los tipos de abuso, Echeburúa y Guerricaechevarría (2009) estipulan que no todos los abusos son iguales ni tienen las mismas repercusiones en la integridad psicológica del niño. Los identifican en cuanto al lugar donde fue cometido y en cuanto a la relación con el agresor. En la primera calificación señalan: el contexto intrafamiliar (hogar de la víctima o abusador) y el extrafamiliar (calle, parque, escuela). Acerca de la relación con el agresor mencionan que puede ser cometido por familiares (padres, hermanos mayores) a lo que llaman incesto, o por personas relacionadas con la víctima (profesores, entrenadores, etc). Por otro lado, mencionan que los agresores pueden ser desconocidos, limitándose a conductas aisladas.

En el caso del abuso sexual extrafamiliar Baita y Moreno (2015) incluyen aquellas personas que no conforman el grupo familiar del niño, pero con suficiente acceso a este como para cometer el abuso: niñeras, maestros, líderes de grupo, sacerdotes, amigos y/o allegados de la familia. Asimismo, Barudy (1998) menciona el abuso sexual extrafamiliar como aquel en el que el agresor no pertenece al medio familiar del niño, pudiendo ser un sujeto totalmente desconocido para su familia o el niño (pedófilos, trabajadores callejeros) o alguien conocido que pertenece al entorno del niño.

Referente al abuso intrafamiliar, Baita y Moreno (2015) incluyen a todas aquellas personas que conforman el grupo familiar biológico, político o adoptivo, nuclear y extenso: padres, padrastros, hermanos, primos, tíos, abuelos. Cuando el victimario es un progenitor de línea directa (madre-padre) se evidencian mayores dificultades para intervenir debido a que el adulto tiene un acceso amplio a la víctima y su vinculación está amparada por la ley, su relación es de las más significativas ya que constituye una figura de cuidado primaria, pudiendo ejercer una presión directa en el funcionamiento familiar. Barudy (1998) al hablar sobre el abuso sexual intrafamiliar, se refiere al término abuso sexual incestuoso, donde tanto el abusador como la víctima están vinculados por lazos familiares. Mencionan que el abusador pervierte las relaciones familiares, las víctimas son explotadas sexualmente sin lograr beneficiarse de los aportes

socioculturales y materiales suficientes que garanticen su desarrollo y su bienestar. Por otro lado, es poco probable que las víctimas entiendan como abusivos este y/o otros tipos de maltrato encontrándose en la imposibilidad de denunciar o develar los hechos fuera de la familia. Molas (2002) señala que este tipo de abuso se caracteriza por la utilización en actividades sexuales, por parte de un adulto responsable del ámbito familiar, sin respetar la capacidad de la víctima de decidir sobre su participación, ocasionando daño físico y/ psicosocial. Al respecto, Casas (2006) señala que en el 85 a 90 % de los casos, el abusador forma parte del círculo de confianza de la víctima.

En lo que refiere al acto abusivo en sí, puede ocurrir a través del contacto sexual (penetración anal o vaginal, sexo oral, besos y/o caricias, manoseos) pero también en actividades sin contacto físico directo, como exhibicionismo, voyeurismo, exposición a material pornográfico, grooming, relatos sexuales o manipulación de niños para la producción de material visual de contenido sexual (Orjuela y Rodríguez, 2012).

Debido a las características de este trabajo, la temática planteada se profundizará especialmente en el ASI intrafamiliar.

### **Características del ASI**

Para comprender lo que ocurre en el ASI, así como lo que padece una víctima de este fenómeno y lo que el abusador realiza para que el mismo se lleve a cabo, es importante conocer las características inherentes al mismo. Las cuales han sido expuestas por Batres (2002) quien plantea que el abusador sexualiza el afecto, manipula los vínculos afectivos, da mensajes falsos y culpabilizantes, impone la ley del silencio y secreto, genera sentimientos de temor, miedo, confusión. ambivalencia, culpa y aislamiento. Es a partir de este tipo de características que el abuso intrafamiliar suele ser continuado en el tiempo.

En lo que refiere a las características de este fenómeno Carlos Rozanski (2005) menciona el secreto, la confusión, la violencia, las amenazas, la responsabilidad, normalización y la asimetría. Sobre el secreto expresa que en esta dinámica “imperla la ley del silencio”, hay una lista enorme de abusos no denunciados ni hablados. Si bien este fenómeno se ha hecho más visible debido al interés mediático y social, el secreto sigue existiendo en el acto individual de la víctima y el abusador. Es un evento tan íntimo que los únicos que saben lo que sucede son ambos protagonistas. Son varios los autores que caracterizan el secreto en el ASI; Tuana y González (2009) manifiestan que el abuso sexual es una expresión de poder que ocurre en silencio. Del mismo modo, Batres (2002) manifiesta que el secreto es muy importante para el ofensor, gracias a él logra no ser descubierto. La autora explicita que, aunque el niño no sepa que eso es malo por el hecho de ser sexual, sí sabe que algo horrible está pasando, por lo malo y peligroso que representa “ese secreto”. El abusador convence a la víctima de los

peligros que el secreto conlleva para él y su familia si se divulga, por lo que el niño termina aceptando esa situación y adaptándose a ella (Barudy 1998). Giberti (2015) menciona que cuando el abusador refiere al hecho como lo que estamos haciendo, implica al niño en el haciendo ambos, entre los dos. Se inculca el secreto a la víctima a través de la palabra del abusador. También puede aparecer como un juego, de forma más sutil, como un secreto especial entre ambos.

Malacrea (2000) menciona que el secreto deriva para la víctima un vaciamiento de las posibles relaciones protectoras y refuerza la relación con el abusador, distorsionando las relaciones de confianza. Según Glaser y Frosh (1997) cuanto más cercano es el vínculo con el abusador, cuando es un amigo de la familia o pariente, mayor será el grado de secreto. Loureiro (s/f) manifiesta que el silencio de ASI se puede desplegar en varias personas, la víctima, el abusador, los familiares, profesionales, integrantes de la sociedad, por el efecto de rechazo y horror que genera este tema.

Como segunda característica Rozanski (2005) menciona la confusión generada en las víctimas, quienes viven una mezcla de sentimientos de culpa, auto recriminación, ira y terror. Se agrega la confusión del afecto y ambivalencia si la víctima tiene un conocimiento previo o algún tipo de vínculo con el abusador. Siguiendo esta línea, Bentancor et al (2013) plantean que la ambivalencia aparece debido a que el destinatario de su afecto y quien tiene la responsabilidad de cuidarlos es también quien les ocasiona daño. Por un lado, se sienten “especiales” teniendo privilegios, recibiendo más atención y regalos, y por otro sienten una sensación de dolor, angustia e incomodidad, sentimientos que lo que ocurre “no está bien”, anestesiando sus sentimientos y emociones, paralizando su capacidad de actuar. Perazza y Gurgitano (2017) concluyen que las víctimas tienen vínculos muy estrechos con sus perpetradores, por esto no pueden ser vividos ni presentados como los “malos”, conviviendo sentimientos ambivalentes (amor y odio), dificultando el acceso a la verdad jurídica.

Por otro lado, Giberti (2015) refiere que, durante el hecho, el abusador le sugiere al niño que lo que le está haciendo le gusta, intentando convencerlo de esto, generando un momento de confusión para el niño que registra sensaciones encontradas, contradictorias y confusionantes. Barudy (1998) menciona que la víctima se enfrenta inesperadamente a un cambio en su cotidianeidad, produciendo una pérdida de puntos de referencia. Lo que llama “ruptura de contexto”, donde los comportamientos abusivos producen el cambio de un contexto de cuidados e intercambios familiares hacia uno abusivo sexualizado. La víctima, sometida a este cambio y a la confusión del abuso, pierde su equilibrio habitual, desencadenando estrés y pérdida de energía psicológica. Energía que necesita para continuar creciendo, pero en las víctimas se desvía para

adaptarse a ese cambio, sin poder apoyarse ni sobre su tejido social, ni sobre él mismo; está, a merced de su abusador.

Al niño le cuesta un gran esfuerzo psíquico procesar estas situaciones, su inmadurez, dependencia y vulnerabilidad no le permiten comprender ni razonar lo que sucede. Es un hecho que desborda, generando una gran confusión, imposibilitando la elaboración de su propia subjetividad. Respecto a esto Batres (2002) explicita que los infantes dependen de los adultos y nadie los prepara para ser víctimas por parte de quien confían. Referente a esta dependencia, Glaser y Frosh (1997) la plantean como uno de los factores que los define como niños, un elemento definitorio y necesario de la infancia, los niños tienen el derecho de vivirla con confianza.

Rozanski (2005) plantea que la violencia siempre está presente en el ASI sin excepción; no hay ASI sin violencia, incluyendo tanto la violencia física como la psicológica. El reconocimiento de la violencia física no trae mayores inconvenientes, ya que es fácilmente verificable, aunque pueda haber dificultades a la hora de interpretar su origen. Donde se producen las mayores dificultades es en la violencia psicológica. Desde otra arista, Giberti (2015) menciona que la violencia física no es habitual en las agresiones donde el niño está envuelto en la seducción, pues los abusadores crean un contexto que vence las resistencias de la víctima logrando manipularla. La violencia contra el cuerpo y la vida psíquica apunta a la subjetividad de la víctima, alterando la posterior inserción en la vida familiar y la convivencia social. A partir del poder omnipotente y omnipresente que ejerce, el abusador logra someter y dominar a la víctima con amenazas, seducción, miedo y jerarquía.

Respecto a esto Rozanski (2005) alude las amenazas como característica del ASI. Intebi (1998) por su parte menciona que las amenazas que el abusador suele involucrar son: amenazas concretas de muerte, demostraciones de daño o muerte (utilizando muñecos o animales), adjudicar la responsabilidad a la víctima, la utilización de fotos pornográficas para chantajear a la víctima, informar al niño de que ha participado de un delito y podría ser encarcelado, amenazas de separarlo de la casa y su grupo familiar, amenazas de consecuencias emocionales para las personas que los niños aman. Según Rozanski (2005), las amenazas logran cumplirse cuando el abuso se explicita o por accidente se devela el secreto, generando que la familia se separe, el abandono de la madre, entre tantas otras posibilidades. Giberti (2015) describe las amenazas como una fuente de poder para sostener la implicancia entre víctimas y agresor que en oportunidades es directa o sugerida. Refiere las miradas de advertencia o los comentarios desvalorizantes del abusador de los cuales la víctima entiende que algo puede pasar si lo denuncian.

Otra característica del ASI que desarrolla Rozanski (2005) es la responsabilidad del abuso. La misma es del abusador sin excepción, no hay posibilidad alguna de derivar esta responsabilidad a la víctima. Al hablar sobre la responsabilidad, se la vincula con los facilitadores (circunstancias que posibilitaron el abuso) que según el autor no conllevan a la responsabilidad del acto, aunque si no hubiera facilitadores, no existiría el hecho en sí mismo. Los facilitadores siempre existen, lo que no se debe tolerar es que sean utilizados como atenuantes de conducta abusiva. Respecto a estos, el autor menciona que, si el chico no fuera chico, y no hubiera una relación de poder y un espacio para que ocurra el hecho concreto, no sucedería este fenómeno. Glaser y Frosh (1997) plantean que la responsabilidad del abuso recae indudablemente en el abusador aun cuando puede atribuirse a la madre o a otros cuidadores por el haber omitido protección.

Es menester señalar que es característico de las víctimas sentirse responsables de lo que les pasa, acentuándose cuanto más temprano haya comenzado el abuso (Baita, 2008). Barudy (1998) señala al respecto que las víctimas son objeto de un proceso de resocialización secundaria bajo la influencia de su abusador, adaptándose a la intimidad del abusador. "Resocialización" entendida como una socialización forzada y "secundaria" ya que el abusador impone a la víctima el rol específico de responder a sus deseos y exigencia de relaciones sexuales mientras que le impone la creencia de ser responsable de lo que ocurre. Esta "socialización secundaria" se facilita por la asimetría de la relación víctima-victimario (asimetría de poder, derecho, edad, sexo) reforzada por el arquetipo cultural de dominación de los hombres sobre mujeres y niños. Es así que, la víctima está obligada a adaptarse al modelo relacional de su abusador.

La normalización del fenómeno es otra de las características planteadas por Rozanski (2005), concluyendo que se le dice a la víctima que lo que está ocurriendo es natural. Sucede con más frecuencia en las víctimas menores, alterando su normal desarrollo sexual. En los casos de abuso intrafamiliar, el abusador manipula a la víctima presentando los actos abusivos como un juego o como comportamientos normales y sanos (Barudy, 1998). Siguiendo esta línea, Giberti (2014) plantea que este tipo de abuso no se producen "intempestivamente" sino que ocurren después de haber creado condiciones facilitadoras para el mismo, a través de la creación de una lógica preexistente donde el abuso es natural en el trato entre víctima y victimario, instituyendo en el orden de lo natural. Esta característica marca la diferencia de los abusos que pueden producir otros abusadores, ya que entabla una lógica propia enlazada en el vínculo padre-hija, "lo normal" se convierte en obligatoriedad medida por amenazas. Barudy (1998) señala al respecto: "la víctima no puede servirse más que de ese adulto, de ese padre, como referencia de normalidad y de ley. El sentimiento de seguridad, de protección del niño, ya no está asegurado ni física ni simbólicamente" (p. 247).

Como última característica, Rozanski (2005) plantea la asimetría donde la relación entre el abusador y la víctima es desigual sin respetarse las necesidades del niño. El abusador aprovecha esa asimetría y la transforma en un elemento a su favor, lo que le permite hacer lo que quiera con su víctima. Dicha asimetría puede estar caracterizada por la coerción y la diferencia de edad, donde fácilmente se puede visualizar el abusador y su víctima, impidiendo la libertad de decisión de la actividad sexual consentida. La asimetría de edad determina otras asimetrías: asimetría anatómica, asimetría en el desarrollo y especificación del deseo sexual (que no se especifica ni se consolida hasta la adolescencia), asimetría de afectos sexuales (el fenómeno de la atracción en pre púberes tiene menos connotaciones sexuales), asimetría en las habilidades sociales, asimetría en la experiencia sexual, representando en sí misma una coerción (Horno et al 2001). Es menester señalar que este desequilibrio de poder no siempre es visible para un observador externo, el mismo es producto de una construcción de significados que sólo resulta comprensible desde los códigos interpersonales. Es suficiente que la víctima crea en el poder y en la fuerza del otro para que se produzca el desequilibrio (Casas, 2006).

Hay que dejar en claro que en forma simultánea suelen existir seducciones del abusador que persisten en el tiempo y envuelven al niño en un “hechizo”, la seducción genera un estado hipnótico en el que se sumerge la víctima. Intebi (2011) menciona que en este proceso de seducción el abusador consigue acercarse a la víctima y ganar su confianza, sexualizando los vínculos y formas de relacionarse. Logra gradualmente una intromisión en la intimidad de la víctima, introduciendo la sexualidad de un modo “inocente” y/o cotidiano a través del juego, chistes e insinuaciones. Giberti (2015) clarifica que una vez elegida la víctima, el abusador realiza dicha seducción por medio de palabras, regalos y promesas, según sea el estilo que facilite el acceso al cuerpo/emoción del niño. En la misma línea, Tuana y González (2009) manifiestan que el abusador se apodera del cuerpo y la emocionalidad de la víctima en un “entramado de privilegios, afectos, y actos naturalizados donde es imposible para el niño dilucidar qué es lo que está ocurriendo” (p 29).

### **Consecuencias del ASI**

El ASI provoca efectos devastadores en la psiquis de las víctimas, irrumpiendo su subjetividad. Los efectos del abuso se pueden comparar con un balazo en el aparato psíquico del niño, que producen heridas tan grandes a nivel emocional que es muy difícil predecir cómo “cicatizará” el psiquismo y cuáles serán las secuelas (Intebi, 1998). Winnicott (citado por Della Mora 2014) refiere que en este fenómeno “se quebranta la

ética del cuidado, de la intimidad, y se aniquila la inocencia del desarrollo psicosexual, destruyendo la continuidad existencial” (p. 5).

La severidad de las consecuencias del ASI dependerá de las características individuales de la víctima, su capacidad de resiliencia y de las particularidades de su entorno. En tanto a las condiciones en que se produjeron los malos tratos y las agresiones sexuales (tipología, severidad, frecuencia, relación con el agresor/a, etc) como las de protección (presencia de adultos no agresores, estrategias de protección, actitudes protectoras por parte de otros adultos, actividades favorecedoras del desarrollo y de la autoestima, etc) (Intebi, 2012). Cortés y Cantón (2009) refieren que las consecuencias son más graves cuando los abusos se han producido con más frecuencia y prolongado durante más tiempo, cuando el abusador empleó la fuerza, cuando se realizan actos más graves y cuando existe una relación próxima entre víctima y abusador, sobre todo con en el abuso intrafamiliar

Glaser y Frosh (1997) mencionan imposible de medir los daños psicológicos que causa el ASI en las víctimas, ya que las consecuencias psicológicas son enormes: culpa, baja autoestima, depresión, miedo, vergüenza, pesadillas, claustrofobia, tentativas de suicidio, dependencia, prostitución, entre otros. Respecto los daños físicos mencionan aquellos que presenta la víctima en su cuerpo y que tienen que ver con los trastornos específicos del abuso. A su vez, existen trastornos inespecíficos: trastornos psicosomáticos, alteraciones alimentarias, bulimia y anorexia, enuresis y encopresis.

### **Lo traumático del ASI**

Baita y Moreno (2015) refieren una experiencia traumática como:

Un acontecimiento que hiere el sentido de seguridad y bienestar de quien lo vive, cubriéndolo de falsas y destructivas creencias sobre sí mismo y sobre el mundo. Es una experiencia de estrés sin escape, que abruma los mecanismos de afrontamiento propios del ser humano y que produce síntomas no sólo de orden psicológico, sino también fisiológico. El trauma altera la memoria, la percepción, la emoción, la fisiología. (p 214)

Según el diccionario psicoanalítico de Laplanche y Pontalis (1971) el trauma es:

Acontecimiento de la vida del sujeto caracterizado por su intensidad, la incapacidad del sujeto de responder a él adecuadamente y el trastorno y los efectos patógenos duraderos que provoca en la organización psíquica. En términos económicos, el traumatismo se caracteriza por un aflujo de excitaciones excesivo, en relación con la tolerancia del sujeto y su capacidad de controlar y elaborar psíquicamente dichas excitaciones (p. 447).

Ambos autores plantean que lo que le da al hecho su valor traumático son ciertas circunstancias específicas: condiciones psicológicas en las que se encuentra el sujeto en el momento del suceso, situación efectiva (circunstancias sociales, exigencias de la tarea que se está efectuando) que dificulta o impide una reacción adecuada. Teniendo como fundamento a Freud los autores explicitan que el conflicto psíquico impide al sujeto integrar en su personalidad consciente la experiencia que ha sufrido (defensa).

Montt y Herмосilla (2001) manifiestan que la severidad del trauma se correlaciona con el grado de la exposición, medido a través de la proximidad física y emocional del estresor. El trauma es más severo si es provocado por un ser humano, y si es voluntario. Desde otra arista, Baita (2008) reafirma lo mencionado expresando que la patología de las personas que vivieron un trauma causado por otras personas, se incrementa de manera exponencial con un trauma cuyo agente no es una persona, sumado a que la víctima puede llegar a depender del abusador y convivir con él.

Colombo y de Agosta (2005) mencionan el trauma infantil como “aquello que invade el psiquismo de un niño que, por ser tal, no cuenta con las capacidades desarrolladas que le permitan afrontarlo” (p. 26). La principal razón de que el abuso sexual infantil sea un evento traumático es debido a que sobrepasa las estrategias de afrontamiento que tiene un niño para enfrentar las situaciones de peligro. El abuso ocurre en un campo interpersonal y en condiciones de máxima dependencia, la noción de no poder escapar es absolutamente real y se incrementa. Cuando no existe el escape físico, el único escape posible de la víctima es el mental (Baita, 2008).

Para lograr ese escape mental, la víctima activa mecanismos de defensa, recurso mediante el cual logra sobrevivir al evento y hacer frente al dolor y estrés. Entendiendo los mecanismos de defensas como diferentes modalidades que emplea el Yo con el objetivo de suprimir las ideas y afectos dolorosos e insoportables. Se manifiestan de forma automática, para proteger al individuo de la ansiedad y de la conciencia, de peligros internos y/o externos que no puede tolerar (Freud, 1954). Dichos mecanismos son funciones psíquicas reguladoras cuya misión es regular las cargas de energía (disminuyendo la tensión psíquica) para “proteger”<sup>2</sup> el equilibrio y evitar cualquier tipo de trastornos o perturbaciones producidas por exceso de excitación emocional (Vels, 1990). Todas las defensas son útiles, según el grado, el momento y frecuencia con las que las usamos. Sin embargo, de ser usadas en demasía, el psiquismo se daña (Garaventa, 2005).

Intebi (1998) menciona que a medida que las víctimas de ASI intrafamiliar viven en reiteradas ocasiones los eventos traumáticos, comienzan a desarrollar mecanismos

---

<sup>2</sup> (“” son del autor).

para negar la realidad. Se preparan para no ver, no oír, no hablar y no sentir nada, anulan sus sentidos, aislándose de la realidad, transformándose en “criaturas psicológicamente muertas” (p 244). Malacrea (2000) plantea “se erigen formidables mecanismos de defensa, tan toscos como macizos, tan disfuncionales como rígidos, que son difíciles de penetrar, incluso antes que abatir” (p. 25). Colombo y de Agosta (2005) plantean que los mecanismos empleados por los niños víctimas de ASI son: regresión, identificación con el agresor, negación, proyección, represión y la disociación. Este último es el que se observa mayormente en víctimas de ASI (Acosta, 2017).

Respecto de la regresión Colombo y de Agosta (2005) explicitan que “tiene que ver con el momento del trauma que obliga a regresar a etapas anteriores en las que se fijó” el niño vuelve a una época donde se sintió cuidado y a salvo (p. 57). López (2014) la define como un mecanismo utilizado por los niños para ir hacia atrás en el tiempo en etapas previas de su desarrollo para evitar lo doloroso de la realidad. Se visualiza en la forma de comportarse, jugar, hablar, enuresis y encopresis secundarias, entre otros.

Colombo y de Agosta (2005) mencionan que en la negación existe un desdoblamiento del yo, en una parte superficial se conoce la verdad y en una parte más profunda se niega. Aun conociendo la verdad, la persona puede actuar como si esta no existiera. Las víctimas se niegan a sí mismas el abuso, cuando se les pregunta si han sido abusadas responden negativamente (López, 2014). Giberti (2015) explícita la negación como un mecanismo primario asociado con la represión, donde se aíslan los hechos de la memoria y de la conciencia, llevando a la víctima a pensar y decir “nunca me paso algo así”, sin tomar contacto con el hecho.

Colombo y de Agosta (2005) plantean que en la represión el niño excluye intencionalmente de la conciencia sucesos aminorando sus efectos reales y el dolor que implica el hacerse consciente de los mismos. A partir de este mecanismo, las víctimas se desconectan del mundo emocional propio y el trauma del abuso queda guardado en lo profundo de la mente. Pasado un tiempo, si se les pregunta respecto de si alguna vez fueron abusados, pueden llegar a negarlo (López, 2014).

En cuanto a la proyección, Laplanche y Pontalis (1971) la definen como “operación por medio de la cual el sujeto expulsa de sí y localiza en el otro (persona o cosa) cualidades, sentimientos, deseos, incluso objetos, que no reconoce o que rechaza en sí mismo” (p. 330). López (2014) señala que a través de la proyección los niños expulsan mentalmente al mundo exterior impulsos, sentimientos, percepciones, pensamientos, vivencias, y deseos para ser capaces de observarlos desde afuera de una manera más objetiva y poder entender mejor lo complejo.

Respecto a la disociación, Glaser y Frosh (1997) la denominan como mecanismo de defensa ventajoso, permitiendo a la víctima seguir adelante ya que de no ponerse en

marcha dicho mecanismo, en sus palabras: “la mente de la criatura no podría resistir” (p. 84). Según Tuana y González (2009) este mecanismo “le permite al niño/a atravesar la situación de abuso dejando su cuerpo a merced del abusador y colocando su cabeza muy lejos de allí” (p 31). Logra una anestesia emocional, adormeciendo los sentimientos y sensaciones para sobrellevar estos episodios y seguir conviviendo con el abusador en sus otros roles (padre abusador-padre que prepara el desayuno).

Baita y Moreno (2015) expresan la disociación como una falla en la integración de diversas funciones mentales (memoria, percepción, emociones, identidad y registro del cuerpo). Dicha integración se determina por características propias del individuo, junto con experiencias y el ambiente con los que interactúa, regulados por la interacción con las figuras de cuidado. Cuando estas figuras no están disponibles o fallan en cumplir adecuadamente su rol, interfieren en estos procesos en desarrollo y dificultan la integración. De esta manera Baita (2008) ratifica: “Que la persona de quien proviene el cariño sea la misma de la cual proviene el daño son dos conceptos imposibles de comprender y dos experiencias que no pueden convivir en el mismo espacio” (p 67). Para lograr sostener esta percepción disociada del abusador, la víctima necesita experimentar la misma división, tiene que ser de una forma con el padre que abusa y de otra manera con el que no abusa. Desde la experiencia, la disociación es una estrategia de supervivencia.

La identificación con el agresor desarrollado por Ferenczi (citado por Frankel, 2002) plantea que cuando nos sentimos agobiados por una amenaza ineludible, sentimos y nos “convertimos” en lo que el victimario espera de nosotros, en cuanto a nuestra conducta, percepciones, emociones y pensamientos. Frankel (2002) estipula que, a partir de esta identificación, hacemos desaparecer nuestro self, dejamos de ser nosotros mismos y nos transformamos en la imagen que otro tiene de nosotros de manera automática. Para el autor la identificación con el agresor y la disociación están entrelazadas y se sostienen mutuamente. La disociación aleja de la insoportable experiencia de miedo y dolor y ayuda aislando selectivamente sentimientos que suponen una amenaza. La disociación es vista como respuesta al trauma, es la expulsión de la percepción de la experiencia intolerable.

## **El relato de las víctimas, su importancia y dificultad en el acontecer**

### **El relato como indicador de ASI**

Es necesario hacer hincapié que la conformación del ASI rara vez se basa únicamente en la presencia de un indicador. Tanto los indicadores físicos como los emocionales evidencian las consecuencias que el hecho traumático produce en el cuerpo como en el psiquismo (Intebi, 1998). No se cuenta con una cantidad determinada de indicadores psicológicos que por sí solos demuestren la existencia de abuso, es muy

difícil afirmar que si se cumplen cuatro o cinco “x” criterios estamos frente a un ASI. Los indicadores que aparecen la mayoría de las veces no son los más específicos, manifestándose síntomas que podrían surgir en otras situaciones. (Baita, 2008)

Es menester señalar que aunque hay un gran número de síntomas relacionados con el ASI, estos síntomas pueden ser problemas comunes en la infancia (conducta regresiva, ansiedad, agresividad, terrores nocturnos) o son problemas de conducta de “común” ocurrencia en la psicopatología infantil (Berlinerblau, 2005). Pereda (2009) explicita que la diversidad de consecuencias psicológicas asociadas al ASI, impide establecer un síndrome o un conjunto de síntomas característicos de este tipo de víctimas que facilite su detección. Siguiendo los planteos de Giberti (2015) y Berlinerblau (2005) no es posible hablar de un síndrome de ASI, debido a la dispersión y variabilidad de elementos diagnósticos. Se utiliza la expresión de síndrome al hablar del Síndrome de acomodación del abuso (SAASI) en el cual el Psiquiatra Roland Summit describe las distintas etapas del proceso que suele atravesar una víctima abusada sistemáticamente, referidas particularmente al abuso intrafamiliar (Intebi, 2011) Dicho Síndrome se explica en el Anexo I.

Hay que pensar los indicadores como un elemento a tener en cuenta para la valoración de un ASI, ya que existen algunos indicadores que tienen mayor nivel de especificidad. Baita (2008) menciona que los “indicadores sexuales” de las víctimas son tres: las conductas sexualizadas, la interacción sexual con pares y el relato de las actividades sexuales, “la gran joya de las intervenciones” (p 47).

Siguiendo esta línea, Intebi (1998) menciona como principal indicador del abuso sexual el relato de la víctima. A pesar de su especificidad, pocas veces es tomado en cuenta tanto por las personas que lo escuchan por primera vez como por las autoridades que intervienen, debido a múltiples razones esgrimidas; “porque es muy pequeño y fantasea, son muy imaginativos, utilizan excusas para ponerse en víctima, si empezó cuando era tan chiquito no puede acordarse, alguien le lleno la cabeza”, en síntesis, “porque no puede ser” (p 223). A pesar de ser el mejor indicador para el ASI, el relato espontáneo (o recuerdo infantil de los adultos) es severamente cuestionado y descreído. Resulta más sencillo y menos doloroso pensar que se trata de mentiras, fantasías o extravagancias, etc descalificando a los niños, y alejando la posibilidad de que este tipo de cosas ocurran en su mundo (Intebi,1998). En el relato se vislumbra la punta del iceberg al que tenemos que prestar atención (Perazza y Gurgitano (2017). Baita (2008) también refiere al relato como la punta de un iceberg que es enorme y que no vemos porque se encuentra debajo de la superficie del agua. Esa punta es lo que llega a los profesionales, esa información a la que tenemos acceso, es solo una pequeña porción de lo sucedido.

## **Cuando ocurre el relato: la revelación**

Hablamos de develación cuando hacemos referencia a la revelación del abuso sexual a través de un relato o de una conducta explícita. (Baita, 2008). Capella (2010) refiere la develación como el proceso el cual el abuso sexual es conocido por personas ajenas a la situación abusiva (distintas del agresor y víctima), siendo la instancia donde el abuso es “descubierto”. La revelación proviene directamente de la víctima, es un indicio que da el niño. Sin embargo, la mayoría de las veces el primer acercamiento que tenemos de la revelación es el que proviene de algún adulto que lo transmite, volviéndose el primer transmisor de esa primera verbalización o manifestación. La autora describe este proceso con “dos caras”, puede existir la propia develación del niño y/o la detección por parte del adulto. Magdalena García (s/f) menciona que aunque algunas víctimas no pueden emitir una palabra sobre la situación de abuso (su cuerpo y su conducta sí pueden hacerlo), hay niños que logran hablar sobre lo ocurrido.

La víctima es consciente de las consecuencias en caso de revelar “el secreto”, esto se debe a la coerción de poder mencionada. Necesita tener una motivación muy fuerte para contar lo que le está pasando y, muchas veces, esa motivación es demasiado inocente. Suele suceder que en determinado momento una acción de la vida cotidiana se junta con un recuerdo de una acción de la vida oculta que tiene con su abusador, se unen ambas acciones y revela el abuso (Baita, 2008). Los motivos para la revelación en ese momento particular no son siempre evidentes. Un precipitante puede ser la charla alrededor de la educación sexual, especialmente si se menciona el ASI. Capella (2010) alude como factores asociados a la develación la toma de conciencia del abuso a través de la educación formal, o al ver películas o programas sobre ASI y/o la influencia de pares (que otros niños develen o tener su apoyo). Barudy (1998) señala que en ciertos casos lo que ayuda la develación del abuso es el hecho de comprender lo que está pasando a partir de la confrontación con testimonios o situaciones que nombren el abuso sexual en tanto tal.

Capella (2010) plantea la develación como “esencial para detener el abuso, disminuir las consecuencias negativas inmediatas y a largo plazo, para poder iniciar intervenciones legales y terapéuticas que contrarresten esas consecuencias” (p 45). Describe la develación como un proceso complejo, cuyos involucrados no solo son la víctima y terceros, sino que es un proceso relacional. La víctima devela la situación abusiva en un contexto donde se siente escuchado o contenido por otros, y, por otro lado, los terceros detectan a partir de ciertas claves y/o expresiones que la víctima muestra de manera intencionada o no. Así, la revelación es un proceso tanto individual como social. Constituye en sí misma una fase compleja y crítica en el proceso de tratar un ASI se forma una nueva interfase entre la familia, la red profesional y social. En

relación a esto Cantón y Cortés (2009) plantean la complejidad y gravedad que conlleva una acusación de ASI y que el caso quede en la palabra del niño contra la de un adulto, la exactitud del testimonio de los niños y la manera de obtener sus declaraciones, se convierten en cuestiones de enorme importancia social.

La revelación no es un acto único, no se puede esperar que un chico hable todo de una sola vez y nos cuente todo lo que necesitamos saber. Es un acto progresivo, para contar por lo que está pasando en principio necesita recordarlo, ir a buscar la información donde esta guardada, información incomprensible, que no encaja, que es dolorosa. La víctima necesita que sea un proceso, ya que es una tarea que genera confusión, dolor, etc. Un proceso de recolección de escombros y de unir esos escombros para que tengan sentido para el mundo adulto (Baita, 2008). Respecto a esto, Giberti (2014) menciona que el pensamiento que lleva a la revelación no se produce de repente, ya que el lapso de tiempo desde que comenzó el abuso hasta la revelación se debe a la imposibilidad de representar lo que se quiere contar, o no saber si quiere hacerlo, representar(se) de lo que sucedió o sucede. Por otro lado, menciona que rebelarse significa romper un pacto de silencio y constituye una de las estrategias defensivas de los niños: no adherir a él. Lo que le da a la palabra el carácter de acto en sí mismo. López (2014) estipula que “poder expresar y animarse a hablar de lo más siniestro de su historia necesitarán antes bloquear sus miedos, angustias y ansiedades; así como también, vencer el miedo, la vergüenza, y la culpa que les impide reconocerse como víctimas” (p 64).

Siguiendo la línea de la revelación como un proceso, Capella (2010) menciona la misma como un complejo proceso donde las víctimas develan tardíamente o de manera incompleta, o develan y se retractan, o devela de manera progresiva, etc. La autora especifica la develación como un proceso que consta de fases. La primera comprende una fase personal, donde la víctima reconoce la naturaleza del abuso, lo conceptualiza como tal, entiende sus sentimientos entorno a lo sucedido y a partir de eso toma la decisión de revelar la situación. La segunda fase consiste en que la víctima encuentre un lugar, tiempo y persona de confianza a la cual contar lo que vivió. Finalmente, en la tercera fase se encuentran las consecuencias con la que los niños se enfrentan a partir de la develación, por ejemplo: rumores, disrupción familiar, escasa credibilidad familiar, pérdida de figuras de confianza, victimización, etc. Comprende la develación como un proceso interactivo, donde los niños deben tomar conciencia de ciertos elementos a la vez que consideran la relación con los adultos en dicho proceso y la reacción de estos que influye en decisiones posteriores a la primera develación.

Una barrera importante para develar los abusos es la escasez de información, donde se incluye la escasa conciencia del abuso sexual y el derecho de no ser

transgredidos en los niños. A esto se le suma la creencia de que el ASI es perpetrado por un desconocido hace que muchos niños estén inseguros de considerar su experiencia por parte de una persona allegada como abusiva. Pudiendo ser un factor de resistencia a develar a un adulto de confianza y buscar ayuda, especialmente si se consideran las estrategias implícitas (seducción, manipulación, etc) que utilizan los agresores para persuadir a sus víctimas y mantener en secreto (Capella, 2010).

### **Tipos de revelación:**

Glaser y Frosh (1997) mencionan la revelación intencional y la no intencional. La primera sucede cuando el niño (principalmente niños mayores) rompe el secreto sobre el abuso sexual, cesando así el mismo. Por otro lado, en la revelación no intencional podemos encontrarnos con víctimas que pueden mencionar sus experiencias sexuales a un amigo, maestro o progenitor, sin tener la intención de producir el cese del abuso. Esta revelación es menos probable que sea un llamado de ayuda consciente, y está motivada por la necesidad de ventilar una experiencia que percibe como perturbadora, confusa o posiblemente atemorizante.

Barudy (1998) distingue la divulgación accidental de la premeditada, alegando que en la primera el abuso es descubierto accidentalmente por un tercero, no siendo la víctima quien desencadene la crisis familiar. En la divulgación premeditada, el elemento determinante es que la víctima se atreve a hablar cuando su situación se le hace insoportable, sintiéndose prisionero de un conflicto de pertenencia. Según el autor, para madurar y estructurarse, el niño necesita determinar los límites de su propio territorio personal, estableciendo jerarquías diferentes entre su cuerpo individual y su pertenencia a su sistema familiar y/o social. Cuando la víctima habla "elige" su propio cuerpo denunciando a su abusador sin pensar en el riesgo de perder su consideración. El niño divulga el abuso para resolver un problema que en ese momento le parece prioritario: el dolor.

Por otro lado, Baita (2008) señala que la víctima no pensara en cuáles son las consecuencias directas de contar lo que sucede, no le preocupa tanto si mismo, sino que se preocupa por el entorno, debido a que lo que les pase a sus adultos cercanos es muy importante para ellos, ya que dependen de los mismos. Asimismo, Glaser y Frosh (1997) plantean que la víctima puede decidirse a revelar el abuso cuando teme que un hermano menor y/o que otro niño se conviertan también en víctimas. Magdalena García (s/f) menciona que las revelaciones son frecuentes cuando el que está en peligro de abuso es un hermano/a menor, ya que la lealtad fraterna puede ser muy fuerte.

### **Aspectos jurídicos**

Giberti (2014) entiende el testimonio como una vía en la que la víctima transforma en código verbal el recuerdo del abuso. Es una producción verbal cuyo

género es la narración en el nivel del relato. No se trata solo de una narración, ya que posee un valor de acto que arrastra una denuncia y una sanción derivada explícita o implícita. Echeburúa y Subijana (2008) mencionan que en ASI muy pocas veces existen lesiones físicas y tampoco testigos de lo ocurrido, el único dato probatorio de lo que ocurre es el testimonio de la víctima. Ante esto Capella (2010) señala que la importancia del relato radica en que al no haber evidencia física, las develaciones de las víctimas son evidencia central en los procesos judiciales.

Baita (2008) alude que el único recurso que nos acerca a la verdad sobre lo que ocurrió, ha sido, es y seguramente lo seguirá siendo, lo que la víctima pueda contar y mostrar de su vivencia. Perazza y Gurgitano (2017) refieren al relato como un indicador específico y una prueba muy valiosa en instancias judiciales. Sin embargo, esa evidencia privilegiada no siempre aparece cuando y donde se quiere, sino cuando, donde y con quién, puede mostrarla la víctima. Es muy importante que la persona elegida para revelar lo ocurrido pueda escuchar atentamente y logre hacer un registro textual de esas expresiones y detalles del contexto de la situación, como sucedió, a quien identifica como agresor, sus reacciones, conductas, y todo aquello que pueda ser captado por los sentidos. En tal sentido, Baita (2008) refiere que no importa donde estemos presentes, las víctimas están en lo que les paso, cobrando una actualidad dramática. Hay que ser grandes observadores, ver cómo cuenta el relato y que hace mientras tanto. Cuando se aprende a observar todos estos elementos juntos, la figura de lo que ha sucedido se hace más evidente y relevante.

Intebi (2015) menciona que es fundamental comprender cómo los niños adquieren y transmiten sus recuerdos, para así comprender sus testimonios sobre el abuso. Hay que tomar en cuenta que la información que puedan suministrar dependerá de su habilidad para recordar y de su habilidad para comunicarlo. Intebi (2011) señala que es raro que en casos de ASI existan otras evidencias además que el relato del niño. Ratifica que el testimonio se basa en los registros de la memoria, por lo que es preciso conocer cómo funciona la memoria los niños y los factores que pueden facilitar o perjudicar la calidad de un relato testimonial en cuanto a la precisión de su declaración.

Intebi (2011) alude que la existencia de una revelación informal previa no es garantía de que se producirá una revelación formal en el proceso de evaluación o entrevista. La autora menciona que la entrevista se realiza en un momento determinado de la historia personal de la víctima, equivalente a una fotografía de un instante preciso y delicado. Al evaluador le falta el antes y el después. Ese relato constituye lo que la víctima puede contar en ese día y a esa persona determinada. Intebi (2015) resuelve que lo reunido en las entrevistas no quitarían validez a revelaciones anteriores (que

hayan ocurrido fuera del contexto de la evaluación) ni anula otras revelaciones y/o se agreguen detalles de otras entrevistas posteriores.

Perazza y Gurgitano (2017) mencionan que es necesario reflexionar acerca de qué información es posible obtener de las víctimas, como también sobre el cuidado y protección que tienen derecho a gozar. Muchas veces los niños involucrados en cuestiones judiciales, lo están en condición de víctimas de las más variadas formas de violencia de modo crónico y continuado (Intebi, 2015). Sobre esto, Cantón y Cortés (2009) señalan que se ha observado que el ambiente del juzgado puede aumentar los niveles de estrés de los niños y disminuir su capacidad para poder aportar un testimonio exacto, se han hallado ciertos factores relacionados con el juzgado que parecen tener un impacto negativo en los niños, como la interacción con múltiples profesionales, el alto nivel de estrés durante declaración, prestar testimonio en múltiples ocasiones y/o en sesión pública, la falta de apoyo de la madre, un interrogatorio agresivo, la presencia del acusado durante el testimonio y la falta de pruebas que corroboren sus dichos.

Según Perazza y Gurgitano (2017) con el fin de terminar el sufrimiento generado por el proceso judicial, las víctimas pueden llegar a realizar un mutismo selectivo sobre el tema, un olvido como efecto del trauma o una retractación. Comprender esta dinámica psicoafectiva, posibilita que algunos operadores judiciales asimilen la idea de que, existe una única oportunidad para obtener expresiones lúdicas o verbales de lo que la víctima vivió y por tanto requiere se le otorgue un lugar privilegiado. Es importante considerar que muchos “dichos” del niño en el ámbito judicial, constituyen manifestaciones de deseo que responden a una necesidad afectiva. El problema surge cuando el adulto que está tomando decisiones respecto de la vida de ese niño, queda adherido al “dicho” sin valorar cabalmente los múltiples factores intervinientes.

Los niños necesitan que llegue su momento, su tiempo, sin presiones, ya que suelen decir lo que les pasa de formas distintas, quizás algunas de ellas son imperceptibles para el operador no especializado. Entonces hay que generar espacios para que emerja de alguna manera la experiencia vivida a través de cualquiera de las formas de expresión de su lenguaje: corporal, lúdico, gráfico, verbal oral y/o gestual, cada una nos da cuenta de cómo diferentes situaciones atraviesan su vida, formando parte de su representación del mundo y los vínculos. (Perazza y Gurgitano, 2017)

En el artículo N° 124 de la Ley 19.747 (Uruguay, 2019) se ratifica que es necesario: “asegurar que el relato de las niñas, niños y adolescentes sobre los hechos denunciados sea recabado por personal técnico especializado, en lugares adecuados a tal fin y evitando su reiteración”. En la presente Ley se manifiesta que, en los casos de violencia sexual, las pruebas no se deben centrar en el cuerpo de la víctima ni considerar la pericia como el único elemento probatorio.

### **Validación del relato**

La credibilidad del relato de los niños plantea varias cuestiones: si los niños mienten más que los adultos, si son sugestionables, desde que edad es confiable la memoria, cuanto tiempo y con cuánta precisión quedan almacenados estos recuerdos (Intebi, 1998).

Hay que saber que raramente se encontrarán todos los criterios a plantear en el relato de la víctima. En algunos casos no se tendrá duda sobre la credibilidad de la víctima, mientras que en otros por diferentes motivos (edad del niño, circunstancias personales, etc) no se obtiene un testimonio claro y definido. Echeburúa y Subijana (2008) sostienen que la validez del relato depende de factores propios del menor como: edad, equilibrio emocional, conocimientos sexuales, sugestionabilidad, capacidad de fabulación, entre otros.

Existen diferentes teorías en torno a los criterios de la validación del relato. En este apartado se trabajarán respecto a las propuestas por Sgroi y Feller (citados por Intebi, 2011). Según Susan Sgroi para evaluar la veracidad del relato infantil sobre un ASI, es necesario analizar el material obtenido desde tres diferentes dimensiones: el contenido del relato, su estructura y el clima emocional.

Respecto al contenido del relato se identifican cinco elementos que aparecen en los relatos validados; el primero refiere a detalles explícitos de conductas sexuales que por la edad evolutiva del niño no tendría por qué conocer. En segundo lugar, los múltiples incidentes de abuso ocurridos, ya que raramente el niño revela de forma momentánea luego del primer episodio abusivo. En tercer lugar, la complejización de la actividad sexual, a medida que el tiempo avanza, el abusador progresa en el tipo de contactos que establece con su víctima. En cuarto lugar, están los elementos relacionados al secreto, el abusador implementa medidas tácticas o explícitas para garantizar el silencio de la víctima. En quinto lugar, se encuentra la presencia de detalles inusuales, aunque significativos: detalles superfluos que no están directamente relacionados con el ASI, pero pasibles de verificar con otros adultos, descripción de complicaciones inesperadas (irrupción de otra persona), asociaciones externas relacionadas, descripción de la experiencia subjetiva y atribuciones al estado mental del acusado.

En cuanto a la estructura del relato, la autora refiere que es necesario tener en cuenta: su estructura lógica, que surja de manera poco estructurada, y la presencia de abundantes detalles. Respecto a la estructura lógica refiere que debe tener sentido en su totalidad, aunque no es necesario que sea un relato lineal, pueden aparecer ramificaciones sin que modifique su estructura básica. Sin embargo, es esperable cierto grado de desorganización, que no se trate de un relato lineal, sistematizado, rígido, y

reiterativo aumenta su confiabilidad. En un relato no fabricado deberían producirse digresiones espontáneas y variaciones del foco y punto de vista, sin alterar la coherencia lógica. Menciona la presencia de abundantes detalles como: personas, lugares, momentos en que ocurría y eventos específicos que enriquecen el relato.

Sobre el clima emocional del relato suscita que puede ser diferente, aunque la intensidad suele ser significativa pudiendo aparecer rechazo y evitación del tema. Son varias las conductas evitativas de las víctimas (retraimiento, distracciones, intentos de desviar la conversación, no escuchar selectivamente ciertas preguntas, episodios de excitación) como sentimientos de vergüenza y de temor. El temor suele ser expresado a través de conductas de alerta excesiva (controla movimientos, ruidos externos). Es importante dar cuenta ante qué situaciones y preguntas surgen estas reacciones.

Posteriormente a lo expuesto por Sgroi, Kathleen Coulborn Faller amplió los elementos propuestos a partir de investigaciones realizadas, trabajando ocho criterios. El primer criterio es el momento y circunstancias en que se produce la revelación. Uno de los factores que avalan esto es la espontaneidad del relato, que se produzca sin presiones de otras personas (aunque puede atribuirse a la aparición de un estímulo externo que favorezca su expresión). Otro factor es la ausencia de influencias inadecuadas a los hechos revelados, que lleven a "inventar" episodios de ASI.

El segundo factor es el lenguaje acorde a su etapa evolutiva, respecto a esto menciona como elementos centrales el uso de vocabulario y lenguaje acorde a la edad y la descripción basada en el punto de vista del niño. Menciona que el niño describe detalles que solo puede decir alguien que haya participado de esos episodios donde se refleja a su vez, el punto de vista de su edad. La cantidad y calidad de detalles ratifica la confiabilidad del relato, donde se incluye detalles en el que ocurrieron las experiencias, detalles poco frecuentes o superfluos (no están relacionados directamente con las agresiones sexuales pero que fueron percibidos en el contexto de ellas), y los detalles idiosincrásicos y sensoriomotores (lo que la víctima percibió sensorialmente durante las agresiones). Son muy personales descritos de manera que solo quien lo haya experimentado puede relatarlo.

El cuarto factor es el nivel de conocimientos sexuales según la etapa evolutiva de la víctima, lo que refiere a conocimientos sexuales no acordes con el nivel evolutivo y la precocidad en los conocimientos sexuales, lo que podría indicar que la información y los conocimientos provienen de haber vivido de manera directa experiencias inapropiadas para su edad y/o haberlas observado. También refiere a la erotización prematura donde los niños están excesivamente preocupados e interesados por cuestiones sexuales.

La coherencia interna y externa del relato, como quinto factor alude a la repetición del relato en el tiempo. Refiere a que los componentes esenciales de las descripciones y relatos se mantienen constantes y no se modifican, ni en el proceso de evaluación ni en las distintas instancias a través del tiempo.

El sexto factor refiere a la descripción de las conductas del agresor, lo que remite a conductas que hayan posibilitado el acercamiento, el acceso y que aseguren el mantenimiento del secreto y el ocultamiento, entre las conductas ya mencionadas.

Los detalles que solo podrían ser conocidos por personas que hayan pasado por lo descrito, son el séptimo factor. Donde se visualiza un relato rico y variado, debido a que es muy difícil influir en la estructura y la riqueza de los detalles del relato. Por otro lado, muestra una descripción congruente al abuso, aportando información sobre el contexto del mismo.

Como octavo y último factor menciona la reacción emocional durante las entrevistas. Estas son muy variadas (ansiedad, miedo, tristeza, rabia, vergüenza, asco, depresión, excitación (incluso sexual)). También pueden observarse víctimas que hablan de sus experiencias muy crudas sin expresar emociones negativas y utilizando un tono neutro, lo que es posible que suceda debido a que se defienden de los sentimientos displacenteros mediante el mecanismo de la disociación. Este mismo “aplanamiento” se puede ver cuando la víctima ha tenido que repetir sus descripciones y relatos un sinnúmero de veces.

No hay que olvidar que las víctimas de ASI tienen que contar su historia muchas veces y a distintas personas. A lo largo de las investigaciones son entrevistados por diversos profesionales un promedio de doce veces, bien porque se buscan más detalles o porque surgen cuestiones no tenidas en cuenta anteriormente (Cantón y Cortés 2009). Perazza y Gurgitano (2017) enumeran las diferentes personas e instituciones aproximadas a quienes un niño que le cuenta a un compañero de clase tiene que exponer su situación vivida: Le cuenta a un compañero, este a la maestra, lo llaman para hablar con la maestra y contárselo a la directora y/o psicóloga de la institución; La escuela llama a la familia y el niño le cuenta a la madre; Llega a su casa y le cuenta al resto de la familia; Es derivado al centro de asistencia donde narra la situación al médico, y, quizás, al equipo de maltrato que tiene dicha institución, el que por lo general lo deriva a apoyo psicológico; Le narra al psicólogo que lo va a asistir; Es exhortado a denunciar, por lo que narra la situación a la policía; disponiendo por lo general el referente judicial; Narra la situación al médico forense: Es citado al juzgado donde declaró y se le piden pericias: Narra la situación al perito psicólogo forense

### **Factores asociados a la revelación**

Las víctimas con sus palabras y cuerpos informan lo ocurrido. Algunas pueden tener marcas en el cuerpo, mientras otras se animan a intentar ser escuchadas a través de relatos que involucran gran esfuerzo. Suele tener lugar que las víctimas cuenten los hechos a través de sus comportamientos, aunque muchas veces no llegamos a captar y decodificar estos mensajes, hay que saber observar y escuchar (Intebi, 1998).

Es importante tener en cuenta que un mismo hecho será interpretado y relatado de distintas maneras por los infantes (preescolares, escolares, pre púberes y adolescentes). Estas diferencias se basan en: las variaciones del lenguaje y en la capacidad de expresión verbal, el tipo de pensamiento predominante según la edad, la madurez emocional alcanzada, la variabilidad con lo que se consolidan los procesos evolutivos (Intebi, 1998). Sumadas a las diferencias evolutivas, los niños son heterogéneos respecto a factores de personalidad, capacidad de memoria, habilidad expresiva y lenguaje, logros evolutivos en las áreas cognitiva y judicativa, influyendo en el relato (Intebi, 2015). La exactitud con que las víctimas informan los hechos depende de las demandas cognitivas de la situación, las características del suceso y las circunstancias del contexto en que deben recordarlo. También intervienen factores emocionales y sociales como la motivación que tengan para expresarse y sus deseos de agradecer a quien escucha. (Cantón y Cortés, 2009)

Capella (2010) hace referencia a factores que inhiben o estimulan a la revelación asociados a la víctima, los padres y la situación abusiva, que pueden llevar a la tardanza en la develación, así como también a diferentes tipos de develación. Entre ellos: el contexto de develación y características sociales, las características individuales de la víctima; como la motivación por develar, la edad, memoria y género y las características del ambiente del niño, como ser las estrategias de victimización y relación con el agresor, la reacción familiar y social. Dentro de las características sociales se visualiza el adultocentrismo que puede dar lugar a la sugestionabilidad y retractación de los niños.

#### **Contexto:**

El contexto formando parte del relato demuestra que cuando la víctima cuenta lo que le sucedió, queda expuesta. Puede corresponder a la vergüenza que puede sentir al ser castigada por haber contado, el temor a perder amigos o arriesgarse a que no le crean. Ese estar expuesta está definido por el contexto donde se encuentra la víctima, contar en un tribunal ante un juez no es lo mismo que contárselo a un par. Además, el contexto familiar pesa en el niño acompañándolo permanentemente. Lo que la víctima relata depende no solo de la memoria (que es selectiva), sino también del contexto. Cuando se recuerda algo, al cambiar de contexto y de código, sufre transformaciones

que pueden tornar el recuerdo en acusatorio o embellecedor (Giberti, 2014). Según Zamalvide (2014) la respuesta del entorno frente a la develación cobra un valor fundamental en relación a los efectos del abuso, ya que, desde una vertiente positiva, puede actuar como motor para una reconstrucción subjetiva, desde la singularidad. Esto requiere que se promueva la simbolización y habilitación de nuevos sentidos ante dichas experiencias de ASI que confinaban al silencio y aislamiento.

Jensen (citado por Capella, 2010) establece como centrales en el proceso y contexto de la develación tres aspectos: oportunidad, propósito y conexión. La develación se ve facilitada si el niño percibe una oportunidad para hablar, un propósito para hablar y una conexión de lo que están hablando con su confidente. Un elemento relacional que favorece la develación es que surja el diálogo en un contexto compartido, por ejemplo: a partir de un programa de televisión o de compartir situaciones íntimas semejantes al abuso (bañarse, caricias, etc). La misma emerge de un foco de atención común que recuerda al abuso, lo cual hace que sea más fácil para el niño hablar del abuso o para al adulto preguntar. Las víctimas señalan que para al fin develar es esencial sentir que serán creídos.

Para Giberti (2014) la validez del testimonio se relaciona con el contexto en el que la víctima habla. Es preciso pensar el contexto como dato polifónico, ya que se combina con el contexto de quien escucha y de la situación donde se realiza el relato. La víctima adquiere (aunque bajo sospecha) la creencia de que las cosas son de ese modo, solamente cuando se encuentra con alguien diferente con quien conversar relata lo que le sucede. Según Magdalena García (s/f) los ámbitos más frecuentes en Uruguay, donde se produce mayoritariamente la develación suelen ser: los educativos, club de niños, CAIF, centros de salud, Iglesia, centros barriales, entre otros. Según Mola (2002) no hay que olvidar que la revelación generada en centros de salud se produce debido a síntomas derivados de: intentos de autoeliminación, depresiones, consumo de sustancias, lesiones físicas, etc. La identificación de dicha situación es de actores de salud como: enfermeros, doctores, personal de salud en general.

Al reflexionar sobre el contexto de la develación, tenemos que pensarlo de forma amplia, desde lo cultural instaurado que atraviesa a nuestra sociedad. Los índices de baja develación intencionada se relacionan con la importancia de los factores sociales, culturales y comunitarios. Las barreras existentes son los escasos servicios disponibles, el temor a la estigmatización y los tabúes sexuales. Junto con esto, las víctimas podrían no poseer información respecto al cuidado del propio cuerpo, el reconocimiento y respeto de límites personales y el qué hacer frente a una situación desagradable y/o amenazante (Gutiérrez, Steinberg y Capella, 2016).

Junto a estas características sociales, nos enfrentamos al adultocentrismo. Baita (2008) señala que la sociedad está hecha para los grandes, no para los chicos, el mundo está pensado para los adultos. El ASI pone de manifiesto como un niño puede poner en jaque al mundo adulto, planteando cuando un adulto está cruzando una frontera que jamás debería cruzar y llegar a colocarlo tras las rejas. En consecuencia, no hay que olvidar que esta acusación y sus consecuencias dependen de una criatura. La autora ratifica que para los niños el mundo adulto lo es todo y de él dependen. Son independientes en su mundo de fantasía y su propia imaginación, pero ese universo no los baña, ni cambia, ni alimenta, ni lleva a la escuela, etc. Los cuidados y mandatos provienen exclusivamente de los adultos. Dependiendo de su desarrollo evolutivo, los niños más pequeños están aún bajo el imperio del pensamiento mágico, que no es un pensamiento lógico. No importa si lo impuesto por el abusador nos parezca absurdo, porque para el pensamiento del niño, eso es real.

Siguiendo esta línea, Barudy (1998) ratifica que vivimos en una sociedad adultista donde existen creencias religiosas, ideológicas y “teorías científicas” para justificar y/o mistificar el abuso de poder de los adultos sobre los niños. El autor critica la influencia de las corrientes psicoanalíticas, ya que a partir de estas muchos relegaron fácilmente el estatus de fantasía a las revelaciones de ASI. Zamalvide (2014) estipula que el pasaje de la teoría de la seducción a la tesis de la fantasía de Freud, favoreció al encubrimiento del abuso, apoyándose en la difundida y sostenida tesis de la fantasía como invento. Actualmente muchos profesionales continúan teniendo la representación de la sexualidad del niño como la de un “niño perverso polimorfo”, haciendo hincapié en los casos de denuncia de abuso en la imaginación sexualizada del niño que en las posibilidades reales de que haya sido abusado. Según Giberti (2014) los adultos suelen descreer de las palabras de los chicos y ellos lo saben. Hay que entender que los niños no se limitan a absorber el mundo desde la óptica adulta y muchas veces, el modo infantil de organizar las ideas, es difícil de comprender para los adultos (Intebi, 1998).

El niño es competente en tanto niño. Atribuirle déficits a partir del relato habla de la mirada adultista con la que se encaran estas problemáticas, considerando al niño como un ser “incompleto” y “menos creíble”. A partir de diferentes investigaciones realizadas, se pone en duda los mitos que durante siglos se han mantenido sobre dichas consideraciones (SENAME [Servicio Nacional de Menores], 2004). Este gran despliegue de investigaciones destinadas a encontrar métodos para descubrir a través de los relatos de los niños estas falsas alegaciones, es una demostración de la desconfianza de nuestro mundo adultista hacia las capacidades del niño de decir la verdad. (Barudy, 1998) En otras palabras Cantón y Cortés (2009) manifiestan: “Parece tratarse más de

una influencia distorsionante por parte de los adultos que de un problema de déficits cognitivos en los niños” (p53).

Siguiendo esta línea, López (2014) reflexiona:

Cuando una persona adulta que ha sufrido un accidente de auto pierde la memoria del hecho traumático como consecuencia de dicho trauma todo el mundo entiende y no suelen abrirse juicios de valor respecto de su relato; sin embargo, paradójicamente, a la hora de tomarle una entrevista a un niño/a víctima de abuso sexual suele darse por sentado que debería dar su testimonio con la mayor claridad posible y con una cantidad de detalles expresados con la destreza de un lenguaje evolucionado en su máxima expresión. (p 64)

Baita (2008) menciona que cuando la víctima cuenta lo que pasa, está pidiendo ayuda, y muchas veces se utiliza la ideología adultocentrista para darle la ayuda que los adultos creen que necesitan. Hay un cuerpo de conocimientos que explica de qué forma se puede ayudar a estas víctimas, esta ideología, absolutamente adultocentrista, está puesta exclusivamente al servicio de sostener a los adultos. Capella (2010) plantea como un impedimento crucial de la develación, la poca apertura y preparación de los adultos para dar apoyo y escuchar a los niños. A menos que estén específicamente entrenados y sensibilizados, los adultos promedio (parientes, doctores, abogados, etc), no pueden creer que un niño normal y sincero podría tolerar el abuso sin denunciarlo inmediatamente como tampoco que un padre (aparentemente normal), sea capaz de esos actos. Cuando se devela un ASI, la víctima de cualquier edad enfrenta a una audiencia incrédula (Villanueva, 2013). Intebi (2011) manifiesta que la mayoría de los niños reconocen no habérselo contado a nadie por temor a que se los culpara de lo sucedido o que los adultos no implicados no sean lo suficientemente protectores. Respecto a esto Bataille, Gómez, Gómez (2018) estipulan: “Dolorosamente poder contarle no significa que el sufrimiento se termine, dando inicio en la amplia mayoría de los casos a la peripecia de tener que volver válido su relato ante un mundo adulto, donde la palabra de los niños no siempre tiene qué valor que debería” (p 8). Descalificar el relato de las víctimas sin preguntarse el por qué mentirían o cuáles son las ventajas que obtendrían, de donde provienen los datos tan precisos sobre la sexualidad adulta, responde a mirar para otro lado respecto a este fenómeno. En el ámbito familiar como entre los profesionales, hay una mayor disposición a dar crédito a una retractación posterior “todo lo que dije era mentira” que al relato de la víctima (Intebi, 1998). Por otro lado, Perraza y Gurgitano (2017) plantean que es imprescindible cuestionarnos sobre el alcance y limitaciones de las capacidades del niño, y cuando comienzan las

responsabilidades de los adultos, de los que se espera que resuelvan lo que no podrán resolver de forma responsable los niños.

Además del adultocentrismo con la que tiene que lidiar el niño víctima de ASI, no podemos olvidar la ideología patriarcal que existe en la génesis del abuso sexual, en la cual los hombres están investidos de un poder casi absoluto sobre la mujer y niños, en la sociedad y sobre todo en la familia. Implícitamente, hasta los cuerpos de estos le pertenecen. Desde muy temprana edad, los niños están habituados a considerar la sumisión de los niños y de la mujer al hombre como normal. La víctima, la mayoría de las veces una niña, socializada en esta misma ideología, difícilmente puede rebelarse y/o denunciar los gestos del abusador (Barudy, 1998). Para Molas (2002): "La adultez, el ser hombre, el poseer mayor ingreso económico, la fuerza física, entre otros, son elementos socialmente compartidos que facilitan el desequilibrio de poder en el ámbito privado de la familia" (p. 3).

Una de las características de los niños (necesaria para su socialización) es su obediencia, deseo de agradar y su confianza inherente hacia los adultos. Desde pequeños, se les dice que tienen que hacer caso a los adultos y no deben contradecirlos. La sugestionabilidad y retractación en el relato suelen ser fenómenos afectados por este adultocentrismo. No nos tendría que sorprender que los pequeños sean sugestionables o se retracten cuando perciben al entrevistador como autoritario o intimidador. Por otro lado, la sugestionabilidad de las víctimas se puede deber a su tendencia natural a confiar en la honestidad y cooperación del entrevistador, pensando que las preguntas son bienintencionadas y razonables (Cantón y Cortés, 2009).

La sugestionabilidad se delimita como "el grado en el cual "la memoria y/o recuerdo" de un evento es influido por la información sugerida o desinformación" Reed (citado por SENAME, 2004). Trata de un fenómeno complejo y determinado por múltiples factores cognitivos y sociales: la situación (contexto de la entrevista), la naturaleza de las preguntas y la fuerza de la memoria sobre lo vivido que interactúa con las variables de personalidad. Desde esta perspectiva, la víctima puede aceptar la información sugerida y seguir siendo consciente de su vivencia con respecto al suceso (sugestionabilidad no implica alteración de la memoria subyacente) Puede continuar recordando lo que realmente pasó, pero optar por no informar y mostrarse aquiescente con la figura de autoridad (el entrevistador) o por el deseo de agradar (Cantón y Cortés, 2009).

Respecto a la retractación, muchas veces existen esfuerzos desesperados de la familia para recuperar su "equilibrio", eliminando los efectos provocados por el relato. Para lograr esta retractación, la descalificación del discurso y de la víctima, señalar a la víctima como culpable o la negación de la evidencia, son algunos de los medios

empleados (Barudy, 1998). A su vez, los aspectos asociados a una reacción negativa por parte de otros y/o la incredulidad de figuras significativas, se asocian a la retractación de lo relatado, modificando la versión original. Este fenómeno es complejo, con múltiples consecuencias para la víctima, su familia y las intervenciones del sistema legal y de salud (Capella, 2010).

Giberti (2014) ratifica que las víctimas no toleran fácilmente las “consecuencias” de sus denuncias en el momento en que se concretan. Un ser querido es encarcelado o alejado de la familia, su familia puede quedar desprovista del padre, hermanos carentes de apoyo económico, hostilidad de la madre, entre otros. A lo que se añade la exposición como testigo y víctima donde se gesta un modelo de vergüenza socializada, diferente a la ya conocida. La víctima descubre que la retractación es el camino para retroceder en todo este dolor, entonces, lo utiliza. La autora sugiere que la retractación cuenta con un componente social que no es evaluado por la víctima del mismo modo que por los adultos. Al referirse a la retractación suponiendo que se está mintiendo o que fantasean, se están aplicando mensuras adultas a procesos psíquicos que corresponden a períodos etarios con otros niveles de desarrollo.

Las víctimas se responsabilizan de preservar como de destruir sus familias. Ante una retractación no debe invalidar lo que la víctima ha revelado, sino que se recomienda confirmar o desestimar esta retractación (Intebi, 2011). Por otro lado, Baita (2008) plantea que, si bien las retractaciones se asocian a situaciones de presión familiar, según algunos estudios a veces pueden ser explicadas por la intromisión del funcionamiento disociativo.

#### **Relación con el agresor:**

Según García (s/f) la posibilidad de que los niños puedan relatar una situación de ASI, depende de varios factores, entre ellos quién es el agresor y su relación con la víctima. La víctima puede considerar la revelación como una traición, acto doloroso para aquellos que sienten afecto hacia su abusador. Esta ambivalencia ya mencionada coloca al niño ante un compromiso personal, al darse cuenta de que al hablar puede terminar el contacto con la persona amada. Los otros niños de la familia, que pueden estar al tanto del abuso, con frecuencia no lo revelan por razones similares (Glaser y Frosh, 1997).

Las víctimas de un miembro de la familia o un conocido reportan menos y/o más tarde el abuso que aquellos agredidos por un desconocido. Lo que puede comprenderse a partir de las dinámicas abusivas y las consecuencias negativas que la víctima visualiza para su familia y sí mismo a partir de la develación. Presentan conflictos de lealtad, preocupación a la respuesta familiar, desconocimiento que los actos sexuales son inadecuados, entre otros. Por otra parte, los niños que han sido víctimas de repetidos

episodios de abuso tardaron más en develar que los niños víctimas de un episodio en concreto. La autora menciona que cuando el agresor es alguien de confianza y utiliza como estrategia el ganarse la confianza del niño, disminuye la habilidad del niño para reconocer la situación como abusiva. Se ha mostrado que el uso de amenazas disminuye la develación de los niños, sin embargo, cuando se utiliza la fuerza física como forma de coerción y cuando involucra lesiones, se devela con más frecuencia el abuso (Capella, 2010).

Los hallazgos del estudio realizado por Arredondo, Saavedra, Troncoso y Guerra (2016) indican que cuando el ASI ocurre más de una vez, la revelación y detección tienden a realizarse de forma tardía, lo que podría tener relación con una mayor implicación psicológica de las víctimas. Cuanto más crónico es el abuso, mayor es el desarrollo de un sentimiento de indefensión y vulnerabilidad, lo que podría afectar el sentido de autoeficacia, impidiendo romper con la relación abusiva y revelar lo ocurrido.

#### **Género:**

Capella (2010) como Arredondo et al (2016) mencionan que en varios estudios se muestra la tendencia de que las mujeres develan en mayor proporción. La menor proporción de hombres probablemente se puede explicar por las creencias y mitos sociales asociadas a las consecuencias del abuso en niños, como que serán homosexuales o potenciales agresores. Lo que podría llevar a los varones a no revelar el abuso sufrido. Gutiérrez, et al (2016) explicitan que esto puede relacionarse con los estereotipos de género, debido a que los varones son socializados para no mostrar dudas, miedos, ni debilidades. Se plantea que al ser mayor el grado de agresores hombres, los niños tienen que lidiar con el prejuicio respecto a la homosexualidad.

#### **Edad:**

Capella (2010) menciona que la latencia de la develación se asocia a la edad. Cuando la edad de inicio de la agresión es en la etapa preescolar la develación inmediata es poco frecuente, debido a la dificultad de comprender el ASI como abusivo a partir de los recursos evolutivos adquiridos en esta etapa. La autora manifiesta los niños preescolares develan de manera indirecta, vaga, accidentalmente y en respuesta a eventos precipitantes, presentando dificultades para develar de manera explícita. Por otro lado, las víctimas mayores tienden a revelar de manera premeditada, los estudios muestran que los de etapa escolar tardan más tiempo en develar, lo que se asocia a que comprenden la inadecuación de los contactos sexuales, y se sienten más responsables por el abuso y temen más consecuencias negativas si develan. Intebi (1998) menciona que el relato de víctimas mayores de 8 o 9 años suele ser tenido en cuenta, en cambio, se vuelve “conflictivo” frente al relato de niños más pequeños y

adolescentes. De los primeros se les desconfía la realidad y la posible sugestionabilidad, se suele pensar que “no entienden” y que “no se acuerdan de nada”. Las descripciones a las que se les presta mayor atención corresponden a las de los niños que se encuentran cursando primaria, debido a que cuentan con la capacidad verbal de relatar lo sucedido de manera parecida a un adulto.

Arredondo et al (2016) resaltan que las revelaciones más vagas en preescolares en comparación con aquellos de edad escolar son debido al haber adquirido un mayor desarrollo del lenguaje. Por lo que es imprescindible pensar la relación entre el relato que la víctima pueda brindar conforme a su edad y lenguaje adquirido.

Intebi (2015) ratifica que los pequeños tengan dificultades a la hora de comunicarse mediante descripciones y vocabulario formal, no conlleva que la información que brinden sea poco confiable. El problema reside en que los requerimientos para validar las sospechas pueden no coincidir con el nivel de desarrollo de lenguaje de la víctima. Snyder y colaboradores (citados por Intebi, 2015) estipulan que los relatos de los niños suelen estar condicionados por una producción sintáctica y por habilidades narrativas limitadas. Los niños logran recordar más que lo que manifiestan, interpretan las preguntas de los adultos de manera diferente, por lo que a veces responden de forma que pueden parecer poco confiables o incoherentes a quien escucha. Según Intebi (1998) es frecuente que describan el ASI con términos de su nivel evolutivo, de un estadio de maduración previo o, incluso, que usen expresiones vulgares, ajenas a su léxico, reproduciendo como el perpetrador los encaraba.

Cantón y Cortés (2009) señala que el vocabulario de los pequeños suele ser más limitado y menos descriptivo que el de los adultos. Sus explicaciones tienden a ser breves y con escasa información y, es probable que no contengan adjetivos ni adverbios. Aunque hay que tener en cuenta de que existen grandes diferencias individuales y se producen rápidos cambios evolutivos. Según los autores, cuanto más pobre es el lenguaje, mayor es la probabilidad de que la declaración sea mal interpretada o que la víctima malinterprete las preguntas y propósitos del adulto. La falta de asociaciones que tienen los niños, que les impide basarse en experiencias pasadas para enriquezcan sus explicaciones descriptivas con analogías o metáforas, fomenta las digresiones cuando un niño narra un incidente. Los autores mencionan que los esfuerzos para que un niño presente un testimonio fiable se ven frustrados por las limitaciones evolutivas a la hora de comunicarse, incluso cuando la memoria del niño es buena. La capacidad del lenguaje tiene correspondencia con otro factor decisivo a la hora de dar con el relato infantil; la memoria. Lo que el niño recuerda sobre lo acontecido para dar lugar a lo narrativo de ese episodio.

### **Memoria:**

La memoria es la interacción acumulativa de lo que el individuo experimenta, ve, oye, aprende, infiere, es decir, es más reconstructiva que reproductiva, rara vez es una reproducción exacta de un suceso (Cantón y Cortés, 2009). Baita (2008) comienza a explicar el funcionamiento de la memoria con la frase: “A nadie le gusta acordarse de “eventos dolorosos””, lo que parece esencial tener en cuenta al tomar contacto con la memoria de una víctima de ASI (p 58). La autora menciona que al almacenar información de situaciones que nos ponen en riesgo, la forma en que lo hacemos se condiciona por la tensión y alerta que vivimos en ese momento, mediatizada por las reacciones físicas y emocionales. En el momento de una situación de peligro, lo único que importa es sobrevivir. Cantón y Cortés (2009) estipulan que el aumento de la tensión y del terror del suceso, pueden llevar a una centración interna de la atención (preocupación de su seguridad, sensaciones corporales, sentimientos), haciendo que el niño no atienda a ciertos detalles y no los modifique o retenga.

Siguiendo lo propuesto por los autores, señalan que la competencia de relatar una experiencia se relaciona con la forma de organizar la memoria de manera que se pueda recuperar e informar en un momento posterior. La base de conocimientos del niño y su preparación para la comprensión de la experiencia traumática determina la información que considera central durante la codificación y a la que podrá acceder durante los procesos de recuperación, razones por las cuales los niños relatan con menor exactitud los sucesos traumáticos. Los niños no atienden muchas veces los sucesos y detalles considerados importantes por los adultos y, por tanto, no llegan a memorizarlos. La falta de atención puede afectar a detalles clave sobre la victimización (por ejemplo, si el pene estaba erecto o no, entre otros) y la falta de estos detalles, muchas veces da pie al surgimiento de dudas sobre la veracidad del relato. La personalidad y estado emocional como factores temporales (duración y frecuencia) y ambientales (claridad o ambigüedad del suceso) del niño influyen en la atención que presta a lo que sucede.

Baita (2008) plantea que la víctima guarda información sobre lo que ocurre de una manera que no es lógica, no tiene ilación y tampoco está narrada. Cuando nos cuenta lo que nos pasó, la información aparece fragmentada; de a pedacitos, ilógica y deshilvanada; va y viene, de repente empieza a saltar en la silla o se levanta y se va. Parece ser que no pueden recordar lo que han vivido, sin embargo, recuerdan sí, pero es difícil narrarlo. Es difícil poner en palabras las acciones, hechos y experiencias que quedaron guardadas en la memoria corporal, en otro lado, en otro archivo. La autora afirma que los recuerdos traumáticos tienen una naturaleza fragmentaria y una cualidad que poco se vincula con lo verbal y lo narrativo. Muchos de los recuerdos y fragmentos

de las situaciones de supervivencia están codificados en el lenguaje de las percepciones, de las sensaciones, de las respuestas fisiológicas. Ellos cuentan fragmentos de lo que tratan de recordar y mientras que lo hacen, su cuerpo recuerda con ellos, está pasando en ese momento nuevamente.

Brewin, Dalgleish y Joseph (citados por Cantón y Duarte, 2009) explicitan el procesamiento del trauma diferenciados entre “memorias accesibles verbalmente”, las cuales son narrativas y se recuperan voluntariamente a partir de experiencias traumáticas autobiográficas y las “memorias accesibles situacionalmente” que no pueden ser recuperables cuando el sujeto lo desea, sino que son estimuladas por señales verbales, sensoriales y/o afectivas relacionadas al trauma. Siguiendo los planteos de los autores no todos los episodios de ASI resultan dolorosos o traumáticos. El contexto donde se revelan puede resultar una experiencia estresante, con independencia de que el suceso recordado no lo sea. Es necesario saber que en distintos momentos se puede captar diferentes tipos de memoria (recuerdo, reconocimiento, memoria reconstructiva) a los que la activación puede afectar de diferente manera.

Perazza y Gurgitano (2017) mencionan al respecto:

Es necesario tener en cuenta que la capacidad de memoria está directamente vinculada al nivel de desarrollo y puede verse altamente afectada por la ocurrencia de experiencias eventualmente traumáticas la capacidad cognitiva y emocional del niño para integrar información traumática se convierte en un tema evolutivo, que hay que conocer muy bien antes de aventurarse en cualquier intervención el efecto del tiempo y los sentimientos de culpa asociados a los recuerdos, pueden deteriorar la exactitud de los relatos y/o expresiones, constituyendo un posible error si debido a ello se los desestima apresuradamente (p 81)

Con el estrés traumático, la víctima se siente desbordada y se le dificulta procesar información de forma narrativa, produciéndose una disociación de la memoria, que se compartimentaliza y no se integra con los esquemas existentes. Dando lugar a guiones (scripts) que son inexactos, incompletos, que dejan discrepancias entre la información del trauma y los esquemas ya existentes. La disociación se produce mientras sucede la experiencia traumática y el sujeto la codifica, la no integración de las memorias traumáticas lleva al desarrollo de esta disociación y/o estrés post traumático. Por tal razón, la capacidad cognitiva y emocional de los niños para incorporar información traumática es un asunto evolutivo, la memoria de los niños, su base de conocimientos, y sus capacidades de integración, son distintas cualitativamente y cuantitativamente a la de los adultos (Cantón y Cortés, 2009). Es importante destacar lo que afirma Batres (2002): “De alguna manera los recuerdos en el abuso vienen como

recuerdos intrusivos, como flashback; aparecen evocados por olores, sensaciones, algunas palabras, si las personas abusadas tuvieran el recuerdo del abuso siempre moriría de dolor” (p 29).

#### Entonces, ¿qué pasa en el relato a partir de los mecanismos de defensa?

Es necesario tener en cuenta que “si un niño no cuenta un suceso conmovedor, no es porque no lo recuerde, sino precisamente porque puede estar intentando olvidar” (Intebi, 1998, p 244). Al experimentar sentimientos de miedo intenso en eventos inesperados como el ASI, para los que no se cuenta con los recursos de afrontamiento necesarios, se promueve el uso de mecanismos de defensa. Los que incluso pueden generar modificaciones neurofisiológicas distorsionando los procesos mnésicos y/o las posibilidades de recuperación de información (Perazza, y Gurgitano (2017). La desmesura deja sin palabras cuando se produce una situación traumática: es el fenómeno de la indecibilidad (de indecible), aquello que no puede mencionarse porque lo desborda la investidura del terror (Giberti, 2014).

El cerebro protege al individuo de pensamientos o sentimientos intensos a partir de los mecanismos de defensa que distorsionan la información almacenada, impidiendo un contacto constante con la situación (Cantón y Cortes 2009). La víctima tiende a negar y embotar los sentimientos y los intentos de desafectivizar y olvidar el trauma, pudiendo existir ciertos errores perceptivos de la experiencia traumática que pueden confundir a la víctima sobre la calidad de sus recuerdos (Intebi, 1998).

Cuando el abuso es crónico, es aún más complejo, dado que el mecanismo se activa no sólo frente a las circunstancias que dieron origen al mecanismo de defensa, sino ante otras situaciones traumáticas, por ejemplo, los interrogatorios. Entonces, queda claro que no es lo mismo interpretar el silencio de alguien que no quiere hablar, que el de alguien que no tiene posibilidad alguna de hacerlo (Glaser y Frosh, 1997).

Respecto a la disociación en sí misma, Intebi (1998) ratifica que ante la magnitud del impacto traumático, existe la posibilidad de que se produzcan fenómenos disociativos y la víctima no puede distinguir si los hechos ocurrieron realmente o fueron soñados, dificultando el momento del relato. Según Baita (2008) la disociación puede ayudar a explicar porque la víctima hace un relato fragmentario de una situación, el empezar a contar algo y detenerse de pronto. De otra forma, la disociación nos hace entender cuando una víctima que fue abusada por su papá, quiera verlo o no manifieste miedo o rechazo hacia él. Giberti (2014) menciona: “Cuando testimonia ella es otra, ya no es la nena de papa, ocupa un lugar incierto respecto del incesto; es aquella que lo contiene y al mismo tiempo quien parece pretender expulsarlo” (p.127).

En consonancia a esto, es frecuente enfrentarnos a la sobreadaptación de las víctimas, la cual podemos pensar que se trata de una conducta que le sirve al niño para no abrir sospechas ni revelar el secreto donde se le dice que, si habla, pasara algo malo. Esta sobreadaptación puede pensarse desde la disociación, ya que el silenciamiento es tan grande, profundo e intenso, que hay momentos en los cuales el chico no logra estar conectado con lo que le pasó. Ejemplos de esta sobreadaptación puede ser buen rendimiento en la escuela, o en otros ámbitos (Baita, 2008).

### **Fabulaciones, fantasías y mentiras**

Los adultos se esfuerzan en desconfiar sobre la memoria de los niños; Existe la creencia del “síndrome de la falsa memoria”, basado en modelos de la psicología cognitiva y de las investigaciones sobre la estructuración de la memoria. Los cuales minimizan la dimensión y la realidad de la existencia del ASI, reactivando la teoría de la fabulación y de la fantasía para acusar a las víctimas y mantener la impunidad de los abusadores (Barudy, 1998). Son limitadas las razones por las que un niño miente, las situaciones más frecuentes son para evadir un castigo o para evitarse problemas. Es poco común que un niño arme una historia para explicar un ASI u otros tipos de problemas (pequeños robos de dinero, objetos o golosinas). Es frecuente que afirmen que no saben nada de lo que se les pregunta y se quejen de que el adulto los acuse (Intebi, 1998).

Más allá del porque puede mentir un niño, muy excepcionalmente sus mentiras incluyen referencias sexuales y/o aportan detalles concretos sobre estos. Intebi (1998) refiere a estudios llevados a cabo en EE. UU en los que se investigó cuáles eran los temores habituales en las distintas etapas evolutivas, entre ellos no apareció el temor al ataque sexual. Sin embargo, aparecen los monstruos y los fantasmas (entre los más chiquitos) y el daño corporal y los ataques físicos (entre los mayores). Hay que destacar que, por más que a los niños los atemorizan estas situaciones, no recurren a ellas para elaborar falsas historias.

Echeburúa y Subijana (2008) sostienen que la facultad de comprender lo que es la verdad y mentira mejora alrededor de los cuatro años y continúa desarrollándose durante muchos años después. En torno a esta edad la mayoría define los conceptos en función de la realidad objetiva: la verdad se corresponde con la realidad y la mentira no. Según Cantón y Cortés (2009) aproximadamente a los ocho o nueve años suelen tener en cuenta la intencionalidad de mentir y comprenden que las equivocaciones honestas no constituyen una mentira. Sin embargo, su capacidad para utilizar el criterio de la intencionalidad en la mentira depende de la tarea específica. A cualquier edad un niño tiene la capacidad de mentir. A pesar de ello, para comprender que con una mentira pueden perjudicar a una persona a quien le tengan rabia o con quien hayan tenido

problemas, es necesario que logren un importante grado de abstracción en su desarrollo evolutivo. SENAME (2004) menciona que, si bien los pequeños pueden confundir la fantasía con la realidad, ocurre por distintos fines: evitar un castigo o vergüenza, mantener una promesa, obtener atención, simpatía. Pueden recurrir a una mentira para sostener una declaración falsa o ser efecto del trauma.

Por otro lado, los preescolares no tienen la capacidad intelectual y cognitiva para “inventar” historias que tengan detalles sexuales adultos, con el objetivo de incriminar a terceros. Es muy poco probable que un niño, brinde detalles de percepciones sensoriales que no hayan vivido, los niños informan con gran precisión aquello que fue percibido por alguno de sus sentidos (Intebi, 1998). Los menores son más propensos a negar experiencias que les han ocurrido (que sean percibidas como traumáticas) que a hacer afirmaciones falsas sobre este tipo de acontecimientos (Echeburúa y Subijana, 2008).

SENAME (2004) estipula que la fantasía en el relato apunta mayormente a la prueba del abuso que a la desacreditación del mismo. El autor adviene que el elemento fantástico puede y debe ser investigado, no puede usarse para descalificar un relato. Para hacer frente al relato de acercamientos sexuales en donde se menciona a los abusadores como monstruos o seres sobrenaturales, Intebi (1998) menciona que hay que evaluar las siguientes hipótesis: que el abuso haya sido perpetrado por una persona disfrazada de la manera en que es descrita por la víctima, que el abuso haya ocurrido en la oscuridad y que la víctima intente establecer un relato que le permita explicar lo sucedido, que el miedo y la extrañeza que sintió ante el hecho de ser abusado por alguien querido, lo llevara a percibir a esa persona como una figura monstruosa y desconocida, que se trate de un fenómeno disociativo donde se mezclan componentes oníricos. Por lo que debe prestarse especial atención a los detalles de las conductas de esas figuras atemorizantes para evaluar la credibilidad de lo que el niño refiere.

Es menester destacar que las personas mienten a cualquier edad. Ninguna investigación ha demostrado lo que sostiene la creencia popular: que los niños mienten más que los adultos y que la credibilidad se incrementa con la edad. Tal como menciona Intebi (1998) varios autores han llegado a diferentes conclusiones conforme avanzan los años: en 1982, Goodvin y colab afirmaron que era falso el 4% de los testimonios de niños que estaban siendo tratados por abuso sexual, por otro lado, en 1987, Jones y Mc Graw admiten que las falsas acusaciones ocurren en determinados contextos tales como los juicios de divorcio y de tenencia controvertidos.

Estos falsos testimonios pueden aumentar hasta un 35% cuando las alegaciones ocurren en un contexto de divorcio conflictivo, donde los niños son objeto de utilización y de engaño por parte de un miembro de la pareja (Echeburúa y Subijana, 2008). Lo

que ocurre es que los adultos manipulan a sus hijos haciéndoles actuar en esta acusación. Ciertos autores acusan como responsables a los niños implicados en estas manipulaciones (Barudy, 1998).

Este fenómeno llamado Síndrome de alienación parental, consiste en la actitud y conducta de rechazo del niño hacia el progenitor no custodio en las situaciones de divorcio conflictivo. Los adultos implicados educan a sus hijos en el “odio” hacia el otro progenitor hasta lograr que los menores lleven a cabo ese rechazo de modo autónomo. En ocasiones estas situaciones se acompañan de falsas denuncias de abusos sexuales o malos tratos (Echeburúa y Subijana, 2008). Protesoni (2015) menciona “lo que se plantea como síndrome es una conflictiva dada en la separación de los progenitores, en la que los padres hacen partícipe al niño” (s/p). La autora hace énfasis en la dificultad de lograr determinar si un niño evita y si construye una imagen negativa de alguno de sus padres, por la influencia del otro progenitor.

### **Conclusiones finales**

Desde este trabajo monográfico, el ASI ha demostrado ser un fenómeno caracterizado por su multifactorialidad y multidimensionalidad, que aborda diversas interrogantes, debates y evidencias. Diferentes autores lo señalan como un atentado de violencia hacia la infancia, caracterizado por diferentes variantes tanto individuales como sociales.

Es un acto polémico y fragmentario, que rompe vínculos valiosos como: familias, amistades, vecindades, entre otros, incluso llega a dividir el trabajo interdisciplinario conforme a diferentes posturas (abogados, médicos, psicólogos, asistentes sociales). Corrompe a la sociedad en el descreimiento o no de que algo tan atroz ocurra y que los responsables de tanto sufrimiento sean adultos. Cada vez que ocurre, este fenómeno no deja de ser sorpresivo, ya que irrumpe y arrasa, no quiere ser visto, acarrea con él múltiples sensaciones para quienes lo viven y para quienes acompañan este proceso desde el lugar que los convoque. Como consecuencia a estos factores, se vislumbran la dificultad de un diagnóstico precoz y la detección temprana de estas conductas.

El ASI tiene una dinámica progresiva y compleja donde el abusador, muchas veces, logra hacerse de la víctima en su totalidad, paralizando sus pensamientos y formas de pensar, dificultando el reconocimiento de estas conductas como abusivas y, por lo tanto, su relato y develación. Es indudable el impacto devastador de vivir este tipo de situaciones para un niño, que tiene que poner a trabajar en la psiquis mecanismos para lograr sobrevivir al abuso, aminorando el sufrimiento y así lograr sostenerse. Sin embargo, podemos pensar que dichos mecanismos pueden llegar a ser contraproducentes a la hora en que el niño intenta revelar lo que ocurre. No podemos

olvidar que estos mecanismos son puestos en marcha de forma inconsciente. El niño no “elige” como sobrellevar el abuso, sino que intenta vivirlo de la “mejor” manera posible tanto para él como para su familia (incluido el abusador).

Las víctimas se enfrentan en la individualidad a estas situaciones aberrantes, confusas y traumáticas, a lo que se le suma ser cuestionados, en definitiva, por ser niños. Enfrentan el abuso desde su dependencia y vulnerabilidad en un mundo que no les cree y los desvaloriza por su inocencia, aspecto característico y que le atribuye pureza al niño en su ser. Se lo juzga como a un adulto y no se tiene en cuenta las características de su etapa que desarrollo. A diferencia del adulto, el niño está en etapa de formación; su lenguaje, pensamiento, funciones cognitivas y forma de actuar muchas veces necesitan de otro tipo de acercamiento y/o herramientas para lograr comunicarse y explicitar lo ocurrido. En definitiva, es necesario pensar a los niños de forma integral, no solo como “víctimas” de ese hecho en concreto, sino como niños que están sufriendo y adolecen estas consecuencias psicológicas de por vida. Se les arrebató la libertad, confianza, su subjetividad e inocencia, una parte de sí mismo muy difícil de recuperar y volver a transitar.

Debido a esto, es menester pensar la revelación desde una realidad objetiva, visualizar a un niño que habla desde su sufrimiento, aspecto fundamental para lograr conectar con esa realidad y llegar a intentar comprender solo una parte de lo que padece una víctima de tal acto aberrante. Resulta imprescindible hacer esfuerzos por entender el proceso que tiene que atravesar el niño para lograr develar dicha situación tan dolorosa y concebir por qué a las víctimas les cuesta tanto trabajo encontrar a un adulto confiable y pedir ayuda.

El relato es un acto de valentía, se rompe ese secreto que tanto miedo produce. El niño elige una mejor vida para él como para otras posibles víctimas y/o su familia, es un acto de revelación al abusador que necesita de una gran fuerza de voluntad. Este acto tan poderoso se ve aminorado por los adultos en su descreimiento y cuestionamientos sobre cómo y qué tiene que tener este relato para ser validado. Los adultos tenemos que ser conscientes de la magnitud que significa para el niño el acto de revelarse y cuestionar el mundo del cual depende, donde no es creído, no es escuchado y donde lo juzgan por promulgar sufrimientos que fueron provocados desde ese mundo.

Nuestra profesión nos convoca a posicionarnos en un lugar desde el cual se promuevan hábitos de salud y prevención a estas situaciones de maltrato. Siendo críticos a lo que observamos y cómo lo hacemos, ejerciendo una escucha real, activa, sincera y sin contaminantes, pudiendo creerle al niño. Es necesario poder ofrecer un espacio para la reparación de lo que ocasiona esta problemática, tanto de forma individual como social. Resulta imprescindible para transitar esta etapa, el apoyo por

parte de adultos referentes que puedan establecer límites, dar afecto y contención. Adultos protectores que puedan brindar recursos para comprender la realidad que vivió y lograr re adaptarse a esta sociedad. Esto es importante debido a que estos adultos involucrados son los que toman decisiones que afectan la vida de estos niños y resulta imperioso evitar la re victimización que viven constantemente. Todo esto con el fin de poder crear, fomentar y lograr cambios reales en las personas afectadas (tanto en las víctimas como en los victimarios, en la familia, e instituciones).

Una de las finalidades de este trabajo es aportar la reflexión sobre nuestras posiciones y descreimiento frente a los niños, cuestionar patrones de conducta invisibilizados y mantenidos que se arraigan en nuestra sociedad y que muchas veces, posibilitan el ASI. Por lo tanto, convocar a pensar nuestros valores, patrones, mitos, y roles de sociedad sobre estas prácticas adultocentristas y patriarcales que avalan este tipo de comportamientos sobre la infancia.

Sería posible realizar un cambio al brindarse espacios de capacitación a los profesionales que trabajan con esta población. Al presentarse la circunstancia tenemos que operar desde herramientas que sirvan para la protección de la víctima y la reparación del dolor provocado, como también para la detección y diagnóstico eficaz. Se debe estar actualizados y preparados para los nuevos devenires. Valerse de intervenciones que no reproduzca la relación de asimetría y poder padecida, sino que es necesario generar con el niño encuentros que habiliten su discurso. El trabajo interdisciplinario es la herramienta esencial para lograr estos objetivos, donde se capitalizan los recursos comunitarios, profesionales, familiares e institucionales para enfrentar esta problemática que adquiere cada vez más características realmente alarmantes. La acción como profesionales no debe agotarse en intervenciones individuales, sino que se debe actuar desde enfoques sociales que amplifiquen su repercusión.

No hay que olvidar que estas cuestiones generan dolor e impotencia en los profesionales, quienes, muchas veces también son propicios a negarlas. Cada profesional debería conocer su estabilidad emocional para lograr enfrentar este tipo de situaciones. Desde la práctica ética es fundamental dar cuenta de nuestros valores y pre-conceptos respecto al ASI como problemática circunstancial. Estos valores conllevan a posiciones respecto a: género, adultocentrismo, lo patriarcal, las relaciones de poder, las concepciones de familia, lo institucional, factores históricos, entre otros.

## Referencias bibliográficas

- Acosta, L. (2017). *Abuso sexual Infantil y disociación como mecanismo de defensa psíquico*. (Trabajo Final de Grado, Universidad de la República, Montevideo) Recuperado de [https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/2\\_d\\_e\\_mayo\\_trabajo\\_final\\_de\\_grado\\_valentina\\_acosta.pdf](https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/2_d_e_mayo_trabajo_final_de_grado_valentina_acosta.pdf)
- Arredondo, V., Saavedra, C., Troncoso, C. y Guerra, C. (2016). Develación del abuso sexual en niños y niñas atendidos en la Corporación Paicabi. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14 (1), 385-399. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v14n1/v14n1a27.pdf>
- Baita, S. (2008). El relato de los niños, niñas y adolescentes. Informes periciales. En: *Jornadas de intercambio interdisciplinario sobre abuso sexual a niños, niñas y adolescentes*. (pp 41-88) Montevideo: UNICEF
- Baita, S. y Moreno, P. (2015). *Abuso sexual Infantil. Cuestiones relevantes para su tratamiento en la justicia*. Montevideo: UNICEF. Recuperado de [https://www.unicef.org/uruguay/spanish/Abuso\\_sexual\\_infantil\\_digital.pdf](https://www.unicef.org/uruguay/spanish/Abuso_sexual_infantil_digital.pdf)
- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia: una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona: Paidós.
- Bataille D., Gómez M., Gómez N. (2018). Cuando la palabra no alcanza: Algunas consideraciones acerca del abuso sexual infantil. En: Sistema Integral de Protección a la Infancia y a la Adolescencia contra la Violencia (Ed.), *Violencias: Una mirada desde las políticas de infancia y adolescencia*. (pp. 3-11) Montevideo, INAU. Recuperado de <https://www.inau.gub.uy/institucional/documentos-institucionales/download/5820/122/16>.
- Batres, G. (2002). Tratamiento del abuso sexual infantil. En: Oficina Internacional Católica de la Infancia (Ed.) *Violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes*. Propuestas de intervención. (pp 23-34). Montevideo: BICE.

- Bentancor, G., Lozano, F., y Morales, M. (2013). *Mapa de ruta para las situaciones de maltrato y abuso sexual en niños, niñas y adolescentes detectadas en el ámbito escolar*. Montevideo: UNICEF
- Berlinerblau, V. (2005). Evaluación psiquiátrica forense de niños y niñas ante denuncias de abuso sexual. En E. Giberti (Comp.), *Abuso sexual y malos tratos contra niños, niñas y adolescentes*. (pp. 51-77) Buenos Aires: Espacio Editorial.
- Cacciatori, A. (2015). *Madres frente al problema del abuso sexual: ideas y representaciones acerca de la repetición, ambivalencia y la culpa*. (Tesis de Maestría, Universidad de la República, Montevideo). Recuperado de <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/8334>
- Calvi, B (2008). El derecho a la infancia. El maltrato y el abuso: modos de destitución de la niñez. En M. Minnicelli (Comp). *Infancia e institución (es)* (pp. 103-124) Buenos Aires: Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico.
- Cantón Duarte, J y Cortés Arboleda, M (2009). *Guía para la evaluación del abuso sexual infantil*. (2ª. ed.) Madrid: Pirámide
- Capella, C (2010). Develación del Abuso Sexual en Niños y adolescentes: Un Artículo de revisión. *Revista Sociedad de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia* 21 (1), 44-56.
- Casas. A (2006). ¿De qué hablamos cuando hablamos de violencia sexual hacia niños, niñas y adolescentes? En *La protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes frente a la violencia sexual*. Recuperado de [http://www.buentrato.org.uy/wp-content/uploads/2013/10/Programa-Claves\\_Dra\\_Alicia\\_Casas\\_De\\_que\\_hablamos\\_cuando\\_hablamos\\_de\\_violencia\\_sexual.pdf](http://www.buentrato.org.uy/wp-content/uploads/2013/10/Programa-Claves_Dra_Alicia_Casas_De_que_hablamos_cuando_hablamos_de_violencia_sexual.pdf)
- Colombo, R. y de Agosta, C. (2005). *Abuso y maltrato infantil. Hora de juego diagnóstica*. (2da ed.). Buenos Aires: Cauquén
- Colombo, R., de Agosta C y Barilari, M (2008). *Abuso y maltrato infantil. Tratamiento psicológico*. Buenos Aires: Cauquén

- Della Mora, M. (2014). Indicadores clínicos de abuso sexual infantil en las Producciones Gráficas. *Revista E-PSI*, 2, 1-13. Recuperado de <https://revistaepsi.com/wp-content/uploads/artigos/2013/Ano3-Volume2-Artigo1.pdf>
- Echeburúa, E. (2009). *Superar un trauma: el tratamiento de las víctimas de sucesos violentos*. Madrid: Ediciones Pirámide
- Echeburúa, E., y Guerricaechevarría, C. (2009). *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores: un enfoque clínico*. Barcelona: Ariel
- Echeburúa, E. y Subijana, I. (2008). Guía de buena práctica psicológica en niños abusados sexual. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8, 733-749. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/337/33712016008.pdf>
- Frankel, J. (2002). Explorando el concepto de Ferenczi de identificación con el agresor. Su rol en el trauma, la vida cotidiana y la relación terapéutica. *Psychoanalytic Dialogues. A Journal of Relational Perspectives*, 12, (1) 101- 139. Recuperado de <http://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=201>
- Freud, A. (1954). *El yo y los mecanismos de defensa*. Buenos Aires: Paidós.
- Garaventa, J. (2005). Los malos tratos y los abusos sexuales contra niñas, niños y adolescentes En E. Giberti (Comp.), *Abuso sexual y malos tratos contra niños, niñas y adolescentes*. Buenos Aires: Espacio Editorial.
- García Trovero, M. (s/f). Valor del testimonio de los niños. *Cuando los niños Hablan. Como escuchar, registrar y validar el testimonio de los niños que han sufrido violencia*. Material complementario al Protocolo Institucional de Atención a Personas en Situación de Violencia Basada en Género y Generaciones de ASSE. Recuperado de [www.asse.com.uy](http://www.asse.com.uy)
- Giberti, E. (2014). *Incesto Paterno/filial: una versión desde el género*. Buenos Aires: Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico.
- Giberti, E. (2015). *Abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes*. Buenos Aires: Noveduc.

- Glaser, D. y Frosh, S. (1997). *Abuso sexual de niños*. Buenos Aires: Paidós.
- Gutiérrez C, Steinberg M. y Capella C. (2016). Develación de las Agresiones Sexuales: Estudio de Caracterización de Niños, Niñas y Adolescentes Chilenos. *Psykhé*. 25(2), 1-15 Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/psykhe/v25n2/art05.pdf>
- Horno, P., Santos, A., y del Molino, C. (2001). *Abuso Sexual Infantil: Manual de formación para profesionales*. Save the Children. Recuperado de [https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/manual\\_abuso\\_sexual.pdf](https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/manual_abuso_sexual.pdf)
- Intebi, I. (1998). *Abuso sexual infantil. En las mejores familias*. Buenos Aires: Granica
- Intebi, I. (2011). *Proteger, reparar penalizar: evaluación de las sospechas de abuso sexual infantil*. Buenos Aires: Granica.
- Intebi, I. (2012). *Estrategias y Modalidades de Intervención en Abuso Sexual Infantil Intrafamiliar*. Recuperado de <http://www.serviciosocialescantabria.org/uploads/documentos%20e%20informes/Estrategias%20y%20modalidades%20de%20intervencion%20en%20abuso%20sexual%20infantil%20intrafamiliar%20%20Marzo%202012.pdf>
- Janin, B. (2002). Las marcas de la violencia, los efectos del maltrato en la estructuración subjetiva. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del niño y del adolescente*. 33/34, 151-174. Recuperado de [http://www.sepyrna.com/documentos/psiquiatria33\\_34.pdf#page=151](http://www.sepyrna.com/documentos/psiquiatria33_34.pdf#page=151)
- Kempe, R. y Kempe, C. (1998). *Niños maltratados*. Madrid: Morata
- Laplanche, J. y Pontalis, J.B. (1971). *Diccionario de psicoanálisis*. Barcelona: Labor
- López, M. C. (2014). *Los juegos en la detección del abuso sexual infantil*. Buenos Aires: Maipue Recuperado de <http://dolorsmaspsicologa.com/wp-content/uploads/2017/03/los-juegos-de-la-deteccion-de-abuso-sexual.pdf>

López Sánchez, F. (1999). *La inocencia rota: abusos sexuales a menores*. Barcelona: Océano

Loureiro, R. (s/f). *El silencio en el abuso sexual infantil*. Recuperado de <https://sites.google.com/site/psiquesociedad/elsilencioenelabusosexualinfantil>

Malacrea, M. (2000). *Trauma y reparación. El tratamiento del abuso sexual en la infancia*. Barcelona: Paidós.

Molas, A., (2002). *La violencia intrafamiliar como fenómeno social, puntualizaciones sobre la intervención profesional*. Recuperado de [http://iin.oea.org/Cursos\\_a\\_distancia/explotacion\\_sexual/Lectura31.intervencion.pdf](http://iin.oea.org/Cursos_a_distancia/explotacion_sexual/Lectura31.intervencion.pdf)

Montt M. E. y Herмосilla W. (2001). Trastorno de estrés post-traumático en niños. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 39 (2), 110-120. Recuperado de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272001000200003](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272001000200003)

Organización Mundial de la Salud. (2009). *Prevención del maltrato infantil: Qué hacer, y cómo obtener evidencias*. Recuperado de [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44228/9789243594361\\_spa.pdf;jsessionid=752C8498DB2B76B3021C21FA1ED51106?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44228/9789243594361_spa.pdf;jsessionid=752C8498DB2B76B3021C21FA1ED51106?sequence=1)

Organización Mundial de la Salud. (2016). *Maltrato Infantil. Nota descriptiva. Datos y Cifras*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>

Orjuela L., y Rodríguez, V. (2012). *Violencia sexual contra los niños y las niñas. Abuso y explotación sexual infantil.*, Save The Children, España. Recuperado de [https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/violencia\\_sexual\\_contra\\_losninosylasninas.pdf](https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/violencia_sexual_contra_losninosylasninas.pdf)

Perazza, R. y Gurgitano, A. (2017). *Niñez judicializada en Uruguay: Algunas contribuciones para las buenas prácticas en el abordaje de su situación*. Montevideo: Tradinco

- Pereda, N., (2009). Consecuencias psicológicas iniciales del abuso sexual infantil. *Papeles del Psicólogo*, 30 (2), 135-144 Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3002281>
- Protesoni, A. (2015). *En Relación al Síndrome de Alienación Parental*. [Noticia]. Recuperado de <https://psico.edu.uy/novedades/portada-de-sitio/en-relaci%C3%B3n-al-s%C3%ADndrome-de-alienaci%C3%B3n-parental>
- Rozanski, C. (2005). Obstáculos institucionales de la intervención en casos de abuso sexual infantil. Algunas respuestas. En E. Giberti (Comp), *Abuso sexual y malos tratos contra niños, niñas y adolescentes*. (pp. 79-101). Buenos Aires: Espacio Editorial.
- Servicio Nacional de Menores. (2004). *Estudio: Peritajes Sicológicos en Abuso Sexual Infantil. Chile*. Recuperado de [http://www.sename.cl/wsename/otros/doc\\_sename/E\\_Peritajes\\_sicol\\_abuso\\_sexual\\_inf.pdf](http://www.sename.cl/wsename/otros/doc_sename/E_Peritajes_sicol_abuso_sexual_inf.pdf)
- Tuana, A. y González, D. (2009). *El género, la edad y los escenarios de la violencia sexual*. Montevideo: Avina Recuperado de <http://www.ongelpaso.org.uy/app/webroot/files/material/pdf/12/andreaTuanayD.pdf>
- Uruguay. (2019, junio 3). Ley n° 19.747: Código de la Niñez y la Adolescencia, Recuperado de <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/docu1253839651921.htm>
- Villanueva, I. (2013). El abuso sexual infantil: perfil del abusador, la familia, el niño víctima y consecuencias psíquicas del abuso. *Psicogente*, 16(30), 451-470. Recuperado de <http://portal.unisimonbolivar.edu.co:82/rdigital/psicogente/index.php/psicogente>
- Vels, A. (1990). Los mecanismos de defensa bajo el punto de vista psicoanalítico. *Boletín AGC de España*, 6, 26-37 Recuperado de [http://www.grafoanalisis.com/Mecanismos\\_de\\_defensa\\_Vels.pdf](http://www.grafoanalisis.com/Mecanismos_de_defensa_Vels.pdf)

Welter, C & Stein, L (s/f) El testimonio infantil sobre experiencias emocionales repetidas. En I. Intebi (Comp.) *Proteger, reparar penalizar: evaluación de las sospechas de abuso sexual infantil*. (pp. 201-232). Buenos Aires: Granica.

Zamalvide, G. (2014). *Abuso sexual intrafamiliar en la infancia y la construcción de vínculos: un estudio a partir de cinco casos*. (Tesis de maestría, Universidad de la República, Montevideo). Recuperado de <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/4883/1/Zamalvide%20Gabriela.pdf>

## **Anexo I**

Summit aborda el Síndrome de acomodación del abuso (SAASI) a partir de cinco patrones conductuales diferenciados: el secreto, la desprotección, la etapa de atrapamiento y acomodación, una revelación tardía y poco convincente y la retractación. Según Intebi (2011) los dos primeros definen la vulnerabilidad y dependencia de los niños y son requisitos indispensables para que ocurra el abuso mientras que los tres restantes muestran las secuelas de la agresión sexual. Representan la realidad que viven las víctimas y lo opuesto a las creencias del mundo adulto respecto al abuso.

Del primero alude que la intimidación, aislamiento y vulnerabilidad ocurren en un contexto donde el niño se encuentra a solas con el agresor. Por lo que raramente es compartido con alguien más que la víctima y el agresor. Lo describe como una de las precondiciones del abuso.

La desprotección se basa en la subordinación e indefensión en la cual se encuentran los niños dentro de vínculos autoritarios, dificultando su protección y la revelación. Este sometimiento se basa en la educación impartida a los niños, donde desde muy pequeños se les enseña a evitar contactos con desconocidos mientras que tienen que obedecer y ser cariñosos con adultos de los cuales dependen.

De las secuelas, como el atrapamiento y la acomodación refiere que el niño aprende a aceptar la situación como forma de supervivencia, acomodándose a la realidad del abuso. Se fracturan los valores morales convencionales de la víctima ya que tiene que mentir para mantener el secreto, y su mayor pecado es decir la verdad. Cuando el abuso se vuelve crónico, comienza la fase donde el niño utiliza mecanismos adaptativos con el fin de acomodarse a las demandas sexuales crecientes y al descubrimiento de la traición del adulto referente.

Respecto a la revelación tardía y poco convincente, la mayoría de los casos de abuso sexual no se conocen, son escasos los informados y judicializados. La revelación puede producirse como consecuencia de un conflicto familiar o un descubrimiento accidental, no es relatado por el niño inmediatamente que ocurre.

Sobre la retractación afirma que la víctima puede desdecir lo dicho, ya que persiste la ambivalencia que se origina en la culpa y en el abuso intrafamiliar, sintiendo la obligación de preservar la familia. Es temido por los especialistas porque se transforma en otro punto de descredito para el niño, en este momento crítico los niños necesitan el apoyo del personal especializado para que los acompañe y de esa forma poder sostener lo relatado. (Intebi, 2011)