



Facultad de
Psicología



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

El relacionamiento en víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar.

Un análisis desde la perspectiva de la teoría del apego.

Autora: Fabiana Martínez Romero
Tutora: Prof. Adj. Mag. Irene Barros

Montevideo, Uruguay

Mayo 2017

RESUMEN

El presente trabajo tiene por objetivo principal abordar la problemática de la violencia sexual infantil intrafamiliar. Mediante la lectura del mismo se podrá entender cómo dicha problemática puede posteriormente generar tendencias de relacionamiento que siguen ciertas características. Para este fin se analiza lo planteado tanto por Bowlby así como por otros reconocidos autores de la teoría del apego, realizando una revisión de la misma y de sus postulados para la edad adulta.

El propósito de esta revisión es reflexionar en qué medida y por qué el haber sufrido abuso sexual infantil intrafamiliar puede, bajo ciertas circunstancias, determinar un patrón de estilo de apego que fundamente las diferentes modalidades vinculares de las víctimas, tanto con sus pares como en relaciones de pareja.

Se trata el concepto de trauma a través de autores principalmente psicoanalíticos y se argumenta por qué el abuso sexual infantil puede vivenciarse como una situación traumática. Asimismo, se manejan diferentes acepciones del concepto de resiliencia que permitan fundamentar y entender los diferentes devenires de la superación del abuso sexual infantil intrafamiliar.

Palabras clave: abuso sexual infantil intrafamiliar – apego – trauma – resiliencia.

ÍNDICE

1. Introducción.	5
2. Infancia: Un concepto en eterna evolución.	6
2.1. Una mirada a la realidad uruguaya.	8
3. Precisando conceptos.	8
3.1. Maltrato infantil y violencia: ¿Sinónimos o términos complementarios? ...	9
3.2. Abuso sexual infantil (ASI).	11
3.2.1 Incesto.	12
4. La vivencia traumática.	13
5. Una capacidad esperanzadora: La resiliencia.	14
6. La teoría del apego.	16
6.1 Los modelos internos operantes.	17
6.2 Cuantificando el apego: los cuatro estilos.	18
6.3 Figuras de apego subsidiarias.	18
7. El apego en la adultez.	19
7.1 ¿Estabilidad o adaptación?	20
7.2 Estilos de apego en la adultez.	21

7.3 Relacionamiento según patrones de apego.	22
7.3.1 Relaciones de pareja.	24
7.3.2 Sexualidad.	25
8. El apego y el abuso sexual infantil intrafamiliar.	27
8.1 Pensando en el largo plazo: El parentesco con el agresor como agravante... ..	27
8.2 Patrones de apego en víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar.	28
9. Consideraciones finales.	30
Referencias Bibliográficas.	33

1. INTRODUCCIÓN.

La presente monografía se enmarca en el proceso del trabajo final de grado de la carrera de Licenciatura en Psicología dictada por la Universidad de la República. Dicho trabajo pretende abarcar un tema vigente y de suma importancia como lo es el abuso sexual infantil (ASI) intrafamiliar.

Si bien mucho se ha estudiado acerca de esta problemática en las últimas décadas, la gran variedad de consecuencias a largo plazo que pueden derivar de esta situación que mayoritariamente podemos considerar traumática, combinado con la multiplicidad de variables, tanto individuales como coyunturales y ambientales, que influyen en una recuperación exitosa, hacen que siempre sea conveniente y necesario el ahondar y problematizar acerca de esta temática.

Tanto las concepciones sobre violencia infantil como sus hábitos y prácticas han ido mutando a lo largo de la historia, concordantemente con como lo ha ido haciendo la concepción de la infancia ante los ojos de las sociedades. En la actualidad, si bien varían los tratos hacia la infancia dependiendo de posiciones ideológicas, culturales o incluso religiosas, podemos afirmar que hay un paradigma imperante que manifiesta un consenso sobre la importancia de la protección de esta etapa vital, avalado por convenciones internacionales que se presentarán más adelante.

La elección de la temática se argumenta en el hecho de que muchos de los estudios acerca de las consecuencias a largo plazo de haber sufrido ASI intrafamiliar están basados en datos recabados en países con índices de desarrollo mayores a los del Uruguay. Se plantea la posibilidad de que tal vez sea por esto que diversos autores afirman que, de contar con un buen tratamiento psicológico luego de la situación traumática los niños pueden, en su mayoría, generar la resiliencia necesaria para llevar a cabo una vida sin grandes limitaciones.

Sin embargo, luego de seis años de trabajo en comunidades de vulnerabilidad socio-económica, quien suscribe se considera en condiciones de cuestionarse si realmente todos los casos de incesto son denunciados, o si de hacerlo estas denuncias arriban a buen puerto. Esto redundaría en una cantidad considerable de víctimas que no reciben la atención psicológica descrita en la bibliografía mencionada.

Es por eso que se considera de suma relevancia poder problematizar acerca de los efectos que pueden suscitarse en la vida adulta de las víctimas, en los casos donde no

se ha recibido la contención necesaria, o en aquellos donde por más que la hayan tenido, no han podido superar exitosamente el trauma generado por el ASI intrafamiliar.

Este trabajo se propone realizar un análisis a fin de interiorizarse sobre la relación entre los modelos de apego que generan los niños con sus figuras de cuidado y cómo estos pueden determinar una forma de concebirse a sí mismos y a los demás que derive en ciertas conductas posteriores de relacionamiento. Para el posible tratamiento de adultos que hayan padecido violencia sexual infantil intrafamiliar es imprescindible conocer con claridad todas las aristas en las que este problema repercute, con el fin de lograr una mayor comprensión del trauma que puede generar y por tanto una terapéutica más eficaz.

2. INFANCIA: UN CONCEPTO EN ETERNA EVOLUCIÓN.

Lo que se les dé a los niños,
los niños darán a la sociedad.

Karl A. Menninger

Si bien en la actualidad la violencia hacia los niños es considerada una problemática a nivel mundial y se entiende a la infancia como una etapa vital donde la sociedad y los estados deben hacerse responsables de su correcto desarrollo, no siempre fue de este modo. Esto se explica considerando que la concepción de ciertas prácticas como negativas o nocivas recae por completo en las ideologías imperantes de cada época y cada contexto.

A través de un recorrido histórico se pueden divisar grandes brechas y hasta posturas antagónicas en las prácticas de crianza de los niños. Ileana Enesco (2009) plantea a la Edad Media como un momento histórico diametralmente opuesto al actual caracterizado por no considerar a la infancia como etapa vital separada de la adultez. Por el contrario, se concibe al niño como una fase inferior en desarrollo al adulto, como un hombre en miniatura y con las imperfecciones inherentes a un ser no desarrollado por completo.

Esta concepción del niño como homúnculo lleva a que durante este periodo que abarca hasta el siglo XVII, se tomara con naturalidad la violencia hacia los niños. Durante la Edad Media el infanticidio y el abandono lejos de generar la conmoción que generarían

hoy en día, eran escenas de la vida cotidiana. Para ilustrar esta realidad difícil de visualizar desde una perspectiva actual, Enesco (2009) relata que “El infanticidio no se considera asesinato hasta el siglo IV, aunque se sigue practicando profusamente durante la Edad Media” (p.6).

En los siglos posteriores y con el Renacimiento como punto de inflexión, la concepción sobre la infancia cambia de la mano del surgimiento de nuevos pensadores como fueron Locke o Rousseau. Estos proponen al niño como una tabla rasa o como un ser bueno por naturaleza donde la responsabilidad del devenir en buenas personas depende de sus experiencias vitales (Enesco, 2009). A partir de aquí se puede denotar el comienzo de la concepción del infante como ingenuo, puro y por tanto criatura digna de protección para su correcto desarrollo.

En la actualidad se puede afirmar que, a pesar de diferencias ideológicas y culturales, se cuenta con una concepción oficial unificada de la infancia. Este logro ha sido fruto de un largo y arduo proceso por el cual ha tenido que transitar la humanidad. El mismo está marcado por luchas e hitos históricos que han llevado a cambios trascendentales. Un ejemplo claro es el caso descrito por Santana, Sánchez y Herrera (1998):

La pequeña Mary Ellen (1874), quien era cruelmente golpeada y encadenada por sus padres adoptivos. Ante esta situación sus vecinos decidieron llevarla a los tribunales, pero tuvo que ser representada por la Sociedad Protectora de Animales al no existir instancia legal alguna que la definiera. A raíz de este suceso surge en Nueva York la primera sociedad para la prevención de la Crueldad en niños y posteriormente se crearon sociedades semejantes en varios países. (p.2)

Asimismo, es el año 1989 el que se toma como punto de inflexión en la materia, ya que en dicho año la Convención sobre los Derechos del Niño es aprobada por Asamblea General de las Naciones Unidas. Ésta representa leyes internacionales obligatorias que dan cuenta de un consenso transversal a las diferentes culturas y sistemas jurídicos. Su importancia reside en establecer los derechos de los niños a nivel mundial y del innovador hecho de designar al estado como garante del cumplimiento de los mismos (UNICEF, 2004)

1.1 Una mirada a la realidad uruguaya.

A pesar de este consenso y de la concepción de los niños como sujetos de derecho, en el caso de nuestro país las estadísticas muestran que el maltrato infantil es aún una problemática cotidiana.

En un informe publicado por INAU (2015) se afirma que durante el 2015 se denunciaron al Sistema De Información Para La Infancia promedialmente 5 situaciones de maltrato infantil por día. Asimismo, se afirma que estadísticamente la cantidad de denuncias realizadas por maltrato infantil ha ido creciendo ininterrumpidamente en los últimos años. Lejos de analizar si esto se debe a un aumento en los casos o a una mayor visibilidad y facilidades de denuncia, nos centraremos en afirmar que 1908 situaciones de maltrato al año revela que sigue siendo un problema de gran magnitud y relevancia social.

Al desglosar esta gran cantidad de denuncias nos encontramos con que el nada despreciable porcentaje del 21% son denuncias de abuso sexual infantil, siendo en su gran mayoría víctimas de sexo femenino y el 25% restante, víctimas de sexo masculino. Asimismo, la mayoría de los agresores en el general de las denuncias son varones por un acotado margen, pero, sin embargo, si nos detenemos en las denuncias de abuso sexual infantil en concreto, se podrá apreciar que la significativa cifra del 94% de las denuncias afirman que el agresor es de sexo masculino (INAU, 2015).

Otro dato relevante para la finalidad del presente trabajo es identificar la relación de los agresores con los niños, niñas o adolescentes denunciados. Al respecto, según las estadísticas registradas por INAU (2015) se desglosa que la enorme cantidad del 91% de los maltratadores pertenecen al núcleo familiar o de convivencia de los menores. Esto significa que 9 de cada 10 casos de maltrato infantil en el Uruguay son efectuados por las figuras de cuidado de los menores, personas en las que recae la protección de la integridad y los derechos de esos niños.

3. PRECISANDO CONCEPTOS.

El sentido común es el conjunto de prejuicios acumulados a través de los siglos.

Albert Einstein.

En este apartado se abordarán diferentes definiciones y concepciones que colaborarán con un entendimiento más intensivo de la problemática. Para beneficiar una mejor comprensión del lector, el trabajo se propondrá definir desde los conceptos más amplios hasta llegar al tema central de la monografía, el abuso sexual infantil intrafamiliar.

Se tomará como premisa principal para juzgar la inmensidad de definiciones existentes sobre estos conceptos el hecho de que cualquier vértice que sea omitido en una definición redundante en casos de maltrato que no son considerados como tal por no encontrarse dentro de los parámetros de la definición. Aquí radica la relevancia de delimitar estas complejas nociones de la forma más exhaustiva posible.

3.1. Maltrato infantil y violencia: ¿sinónimos o términos complementarios?

Así como pudimos divisar en el capítulo anterior la evolución de nuestras concepciones acerca de la infancia, la noción de maltrato también ha sufrido mutaciones concordantes a los cambios mencionados. Una de las primeras definiciones registradas de maltrato infantil data del no tan distante año 1962 en el que Kempe lo define como una acción intencional y de carácter físico, dirigida a hacer daño a un niño y siendo efectuada por algún familiar (Santana, Sánchez & Herrera, 1998).

En la actualidad las definiciones manejadas por las organizaciones internacionales distan bastante de la presentada anteriormente. Una de las organizaciones más relevantes en la materia es la de las Naciones Unidas, ésta concibe al maltrato infantil como:

Toda forma de violencia, perjuicio o abuso físico y mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, mientras que el niño se encuentra bajo la custodia de sus padres, de un tutor, o de cualquier persona que lo tenga a su cargo. (Parea, et al., 2001, p. 253)

Asimismo, una definición que no difiere mucho de la anterior pero que aporta algunos elementos complementarios es la brindada específicamente por el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia. Parea, et al. (2001) la presentan:

UNICEF entiende a los menores víctimas del maltrato y el abandono como aquel segmento de la población conformado por niños, niñas y jóvenes hasta los 18 años que sufren ocasional o habitualmente actos de violencia física, sexual o

emocional, sea en el grupo familiar o en las instituciones sociales. El maltrato puede ser ejecutado por omisión, supresión o transgresión de los derechos individuales y colectivos e incluye el abandono completo o parcial. (p. 253)

Al analizar los factores que se toman en cuenta para definir maltrato infantil, y teniendo en cuenta que dichas definiciones son de las más completas y por tanto también utilizadas, podemos notar líneas de convergencia en ambas. Tanto la ONU como UNICEF toman en cuenta no solo el abuso físico, instaurado desde los orígenes de la concepción del maltrato, sino que enriquecen la concepción original agregando otros tipos de lesiones que pueden derivar del maltrato como son las de carácter emocional o psicológico. También amplían la visión del agresor familiar para afirmar que puede ser cualquier persona, siendo en este sentido más amplia la definición brindada por UNICEF ya que manifiesta que el acto violento puede no provenir de una persona física sino proceder de instrucciones, el estado o de la sociedad en general.

Por último, otra característica de la definición significativa al momento de juzgar si existe maltrato o no es que no solo debe ser intencional, ya que de no serlo puede categorizarse como accidente, sino que se complementa el concepto tomando a la omisión o negligencia también como maltrato, incluyendo así casos que quedaban por fuera de este concepto.

Para comprender mejor el concepto de maltrato infantil como un fenómeno interaccional tomemos la clasificación que proponen Perrone y Nannini (1998) de los actos violentos. Los mencionados autores entienden como tal a “todo atentado a la integridad física y psíquica del individuo, acompañado por un sentimiento de coerción de peligro” (p.30) y consideran que la violencia puede ser clasificada según si es de agresión o de castigo.

Perrone y Nannini (1998) entienden por violencia de agresión la presente entre personas relacionadas simétricamente. Por otra parte, proponen como otra forma de violencia la de castigo y es en ésta en la que nos centraremos ya que aquí se debería enmarcar el maltrato infantil.

Guiados por el razonamiento lógico, sería evidente incluir el maltrato infantil dentro del dominio de los actos violentos. Sin embargo, el maltrato y más precisamente el abuso sexual infantil pueden producirse de modo tal que hasta la víctima dude de la existencia de violencia.

Esto se puede justificar teniendo en cuenta que la violencia de castigo se presenta en relaciones de tipo complementarias donde hay una desigualdad entre los interactuantes. Las víctimas de la violencia de castigo debido a sentimientos de vergüenza y

culpabilidad pueden presentar trastornos de la responsabilidad, llegando a justificar o negar la violencia del otro. El agresor infringe sufrimiento a la otra persona justificándose en su condición de superioridad y es así como los niños víctimas de maltrato crecen creyendo ser merecedores de los castigos (Perrone & Nannini, 1998).

3.2 Abuso sexual infantil (ASI).

El abuso sexual infantil es una problemática que conforma una de las manifestaciones del maltrato infantil y por tal estaría incluido dentro de los actos de violencia castigo. Cuando se intenta definir al abuso sexual infantil, al igual que con los conceptos previamente descritos, nos encontramos con una multiplicidad de definiciones. A pesar de ser un concepto que la mayoría de la población afirma conocer, acaba no solo siendo una problemática de difícil abordaje, sino que las dificultades también están presentes al momento de definirla.

Para sopesar las diferentes acepciones de ASI, es preciso considerar la amplitud del concepto y la cantidad de factores y matices que ellos manejan ya que de esto dependerá el determinar si un caso constituye o no abuso sexual infantil.

López (1999) propone:

Pues bien, debe ser calificada de abusiva cualquier conducta sexual en la que exista coerción o una gran diferencia de edad (o bien ambas a la vez) entre un menor y cualquier otra persona. De hecho, la coerción (o lo que es lo mismo, el empleo de fuerza física, presión psicológica o engaño) sobre el menor debe ser considerada, por sí misma, suficiente para que una conducta constituya abuso sexual independientemente de la edad del agresor. (p. 21)

Se destacan dos aspectos de esta definición en detrimento de otras posibles. En primer lugar, el hecho de que, si bien para ser considerado abuso sexual infantil, la víctima debe ser menor de edad, la edad del agresor no es determinante para enmarcar una conducta en esta definición. Por el contrario, estos autores anteponen la calidad de coerción a la edad del agresor, pudiendo por tanto ser ASI si hay sometimiento independientemente de la edad del perpetrador del maltrato, incluso si este es también un menor de edad.

Por otro lado, el segundo aspecto a destacar es que contrariamente a la arraigada creencia popular, se puede constituir abuso sexual infantil si se confirma la presencia de cualquier conducta sexual. Esto implica que no solo la existencia de relaciones

sexuales justificaría una denuncia de ASI, sino que son variadas las actitudes y prácticas que pueden constituir las llamadas conductas sexuales. Entre ellas López (1999) destaca como las más frecuentes las caricias, el exhibicionismo, la masturbación, la proposición o consumación de coito, realización o recibimiento de sexo oral, implicar al menor en la observación o producción de pornografía, entre otras de menor frecuencia.

3.2.1. Incesto.

Para poder catalogar un caso como incesto se debe conservar las características apreciadas en las definiciones de abuso sexual infantil, agregándole la particularidad de que el agresor debe pertenecer al núcleo familiar de la víctima.

Etimológicamente, la palabra incesto proviene del latín incestum significando sacrilegio. Asimismo, el adjetivo incestuoso hace alusión a algo sucio, impuro y no casto (Pessoa, 2006).

Así como el maltrato infantil sufrió, tanto en las prácticas como sus valoraciones, modificaciones concordantes con cambios históricos, culturales e ideológicos, también el incesto ha ido variando en aceptación a lo largo de la historia y entre las diferentes culturas.

Delane Pessoa (2006) hace un recorrido histórico de las concepciones de incesto y concluye que durante la mayor parte de la historia ha sido considerada una práctica prohibida y repudiada. Partiendo del código de Hammurabi, siendo este el sistema más antiguo de leyes conocido, el incesto se considera prohibido y sancionable. Estas prácticas no solo contaron con la desaprobación legal sino también con una gran aversión de los diferentes sistemas religiosos, encontrándose en la mayoría de los libros sagrados alusiones al incesto como acto impuro.

Sin embargo, Pessoa (2006) también acepta que durante una época anterior a la historia moderna el incesto fue glorificado en ciertos ámbitos, como el de la realeza, fomentado por la motivación de conservar cierto status social y perpetuar lo que en esa época era considerado como sangre pura.

Si intentamos analizar en qué posicionamiento nos encontramos en la actualidad, podemos concluir la existencia de una poderosa dicotomía, si bien el incesto sigue siendo cultural y religiosamente condenado, en las civilizaciones occidentales nos encontramos con la doble moralidad del incesto como tabú, pero registrándose una cantidad alarmante de casos.

En este sentido, el psicoanálisis explica esta paradoja aseverando que el incesto se encuentra en el límite de dos sentimientos contradictorios como lo son el deseo y el temor. Freud (1913/ 1973), citado por Pessoa (2006) afirma que para la teoría psicoanalítica el deseo incestuoso es tan antiguo como la historia de la humanidad y que siendo éste un deseo tan intenso justifica el requerimiento de una prohibición igual de igual intensidad, ya que no tendría sentido prohibir cosas para las cuales no existe el deseo de realizarlas.

4. LA VIVENCIA TRAUMÁTICA.

Este conjunto constituido por un temperamento personal, una significación cultural y un sostén social, explica la asombrosa diversidad de los traumas.

Boris Cyrulnik

Para una definición sintética del concepto de trauma podemos tomar lo planteado por Roland Chemama (1998), donde se lo define como un “Acontecimiento inasimilable para el sujeto, generalmente de naturaleza sexual, y que puede parecer constitutivo de una condición determinante de la neurosis” (p. 442).

Esta acepción recoge elementos de uno de los primeros intentos por definir el trauma, planteado por Freud en sus cartas a Fliess (1887-1902), donde se asociaba la teoría del trauma con la de la seducción precoz. Freud afirmaba que la explicación a los trastornos neuróticos yacía en una confrontación demasiado temprana y abrupta con la sexualidad, teniendo de característica principal la calidad coercitiva de este encuentro con un adulto perverso (Chemama, 1998).

Si nos guiamos por los postulados Freudianos no solo el ASI podría ser considerado como traumático en todos sus casos, sino que esta acepción inicial de trauma, explicaría al mismo como el suceso derivado de un abuso sexual vivenciado en la infancia. Sin embargo, con el correr de los años y la aparición de casos neuróticos no desencadenados por la seducción precoz, Freud (1895, 1896, 1898) va dejando de lado esta teoría y se va acercando a una concepción de trauma más congruente con la utilizada en la actualidad, definiéndolo como una situación que, “desde lo externo, impacta en el psiquismo desestabilizándolo” (Benyakar & Lezica, 2005, p. 64).

Por su parte, Benyakar y Lezica (2005) proponen que para entender el concepto de trauma tenemos que distinguirlo de los llamados eventos disruptivos. Estos son situaciones que por sus características exigen al psiquismo más de lo que éste puede tolerar, forzándolo a requerir procesos o estrategias estabilizadoras, las cuales pueden resultar exitosas o no tanto.

Ciertos eventos disruptivos logran producir una disfunción psíquica de características traumáticas y es en estos casos donde podríamos afirmar que el suceso desestabilizador genera un trauma. Sin embargo, ante un evento perturbador, cada persona desencadena un proceso psíquico singular, por lo que un suceso similar puede tener distintos modos de impacto en los diferentes psiquismos (Benyakar & Lezica, 2005).

Es por esto que, en la actualidad, no se puede afirmar que el abuso sexual infantil o el incesto revistan la característica de traumático en todas las víctimas, ya que una misma situación disruptiva puede ser traumatogénica o no, dependiendo del efecto psíquico singular que se produzca en cada sujeto.

5. UNA CAPACIDAD ESPERANZADORA: LA RESILIENCIA.

Nada es absoluto.

Todo cambia, todo se mueve, todo gira, todo vuela y desaparece.

Frida Khalo.

La resiliencia es considerada la habilidad de poder proyectarse en el futuro a pesar de haber vivenciado sucesos desestabilizadores, traumas y condiciones de vida adversas (Manciaux, Vanistendael, Lecomte & Cyrulnik, 2003).

El gran interés por comprender y explicar el concepto de resiliencia surge con la evidencia de que algunas personas toleran mejor que otras las situaciones adversas de la vida. De esto se extrae que, víctimas de situaciones similares de incesto, dependiendo de los diferentes factores de resiliencia con los que cuenten, pueden superar su sufrimiento o vivenciarlo como un trauma difícil de sobrellevar.

Desde un punto de vista neurológico, Cyrulnik (2003) afirma que la estructura genética de la especie humana codifica la existencia de resiliencia en el desarrollo del sistema nervioso central. No obstante, el autor reconoce que hay diferentes factores, como el medio ambiente y las relaciones interpersonales, que intervienen en la modulación de este sistema y por tanto en las capacidades individuales de resiliencia.

Es en este punto donde lo innato se difumina, dando lugar a otros determinantes que intervienen en el desarrollo como son los factores afectivos, psicológicos y socioculturales. Esto ha desencadenado corrientes de investigación que buscan determinar cuáles son los factores que intervienen en el desarrollo de la resiliencia y en qué medida contribuyen a dicho fin.

Vanistendael y Lecomte (2000) presentan su teoría equiparando a la resiliencia con el hecho de construir una casita. El autor afirma que lo primero que se encuentra es el suelo donde se construirá la casa. Haciendo un paralelismo con la resiliencia, en este lugar podemos encontrar la cobertura de las necesidades básicas como la alimentación, los cuidados de la salud, entre otras. Subsiguientemente se encuentran los cimientos, compuestos por una red de relaciones donde la familia conforma el eje central de la misma.

Por su parte, la planta baja representa el sentido y la coherencia de la vida, mientras que en el segundo piso se hallan las «habitaciones» con las que contaría una persona resiliente, siendo las mismas la autoestima, las aptitudes, el humor y las competencias. Por último, en el altillo encontraríamos la apertura a nuevas experiencias que refuercen y contribuyan con la resiliencia (Vanistendael y Lecomte, 2000)

“La resiliencia es una capacidad que emerge en las interacciones sociales. Esta capacidad es sobre todo el resultado de nutrientes afectivos, cognitivos, relacionales y éticos que los niños y niñas reciben de su entorno” (Barudy & Dantagnan, 2005, p 58). La posibilidad de que un menor supere una situación adversa, como puede ser un abuso sexual intrafamiliar, o que lo experimente como un trauma, recae en las relaciones interpersonales que haya tenido durante su infancia y con las que cuente posteriormente.

Barudy y Dantagnan (2005), afirman que la resiliencia no brota en la soledad, sino que necesitamos de los otros para recuperar la confianza en nosotros mismos y nuestra capacidad de afecto. La familia y los cuidadores de los niños ejercen un papel central en el desarrollo de los recursos que permitirán al sujeto hacer frente a las vicisitudes de la vida. Estos autores consideran a un cuidador competente y al desarrollo de un sistema de apego seguro como importantes factores de resiliencia, incluso afirman que la

aparición de la misma está estrechamente vinculada con experiencias de respeto y buenos tratos durante la infancia.

Siguiendo lo expuesto anteriormente, podemos indicar que para poder superar un ASI de forma exitosa se necesita una acrecentada capacidad de resiliencia. Sin embargo, si tomamos en cuenta que variados estudios prueban que el desarrollo de tal capacidad recae en un buen cuidado de la familia durante la infancia, así como en recibir el afecto y seguridad que una parentalidad competente debería brindar, podemos notar una clara encrucijada.

Las víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar, quienes deberían contar con una buena capacidad de resiliencia para sobrellevar dicha situación, son quienes menos factores de resiliencia poseen debido a no haber tenido vínculos seguros con sus cuidadores y haber experimentado este maltrato por parte de los mismos durante su infancia.

Lejos de afirmar que ninguna víctima de incesto cuenta con la resiliencia necesaria para superar esta situación, lo anteriormente expuesto otorga la posibilidad de analizar lo difícil que resulta superar un abuso sexual infantil intrafamiliar y las grandes posibilidades que este se consagre como un trauma acarreado las consecuencias inherentes a ser vivenciado como tal.

6. LA TEORÍA DEL APEGO.

Nada tan necesario en psicología como la existencia de una teoría básica,
sobre la que se pueda continuar edificando.

Sigmund Freud.

La teoría del apego surge como uno de los tantos intentos por explicar los orígenes de las psicopatologías. El psiquiatra y psicoanalista Jhon Bowlby es el pionero en plantear esta teoría que comienza a elaborar en el año 1944, cuando evidencia los efectos tanto de la privación temprana de cuidados familiares como de la pérdida y separación de los niños con sus figuras de apego (Soares & Dias, 2007).

Esta teoría nace con el fin de documentar la propensión de los seres humanos, como especie, para generar fuertes vínculos con sus cuidadores (Bowlby, 1979). El

comportamiento de apego inviste la característica de ser una predisposición biológica innata e instintiva que nos permite desarrollar un sistema conductual y motivacional. Éste busca la proximidad del niño y sus cuidadores, logrando que el infante pueda depender de ellos y, de igual forma, que estas figuras de apego tengan las habilidades de interpretar las necesidades del niño y protegerlo (Camps, Castillo & Cifre, 2014).

Camps, Castillo y Cifre (2014) aseveran que, la calidad del vínculo desarrollado en la infancia temprana entre el niño y sus cuidadores, así como la respuesta sensible y consistente de estos últimos, actúan como factores determinantes de la personalidad y de los patrones de relación interpersonal.

La justificación de que los vínculos desarrollados en la infancia con nuestras figuras de apego establezcan un posterior patrón de relacionamiento, yace en lo que Bowlby (1969) denomina «internal working models» o modelos operantes.

6.1 Los modelos internos operantes.

A través de los contactos con sus cuidadores y dependiendo de la capacidad de respuesta de estos, el niño va construyendo expectativas que se configuran como representaciones mentales o modelos internos operantes, definiéndose estos como:

(...) un sistema interno de expectativas y creencias acerca del Self y de los otros que les permiten a los niños predecir e interpretar la conducta de sus figuras de apego. Estos modelos se integran a la estructura de la personalidad y proveen un prototipo para futuras relaciones sociales (...) (Bowlby, 1979, p.70).

Una vez conformados, éstos actúan de forma automática, fuera de la conciencia, condicionando nuestro actuar en el mundo y nuestras interacciones con los demás. Esto sucede debido a que toda relación está mediatizada por los modelos internos que actúan como filtro, haciendo que cada persona valore la realidad en función de sus estilos de apego (Yárnoz, Arbiol, Plazola & Sainz de Murieta, 2001).

En el mismo sentido, los modelos operantes no son representaciones episódicas u objetivas, sino que se configuran teniendo en cuenta la historia de respuestas del cuidador a las necesidades y demandas del niño hacia su figura de apego. Las diferentes representaciones mentales que conforman a los modelos internos se concretan en patrones de conducta denominados estilos de apego (Gómez, 2014).

6.2 Cuantificando el apego: los 4 estilos

Los primeros esfuerzos por cuantificar y clasificar las diferencias en las relaciones de apego fueron llevados a cabo por una discípula de Bowlby, Mary Ainsworth. Mediante un estudio denominado «situación extraña», Ainsworth y sus colaboradores (1978), sometieron a madres y sus bebés a un periodo breve de separación y de exposición de los últimos al contacto con un adulto desconocido, con el fin de observar el comportamiento de los infantes ante la pérdida temporal de su principal figura de apego.

Si bien la respuesta de temor suscitada ante la inaccesibilidad de la madre, puede considerarse como adaptativa, la forma en que cada bebé exteriorizó este temor y reaccionó ante la situación extraña permitió a Ainsworth, Blehar, Waters y Wall (1978) desglosar patrones generales de apego.

El apego seguro, en el que podemos ubicar a un 55% de la población (Moneta, 2014), engloba a los bebés que demostraron apropiadamente su angustia ante la separación y evidenciaron comportamientos positivos al regreso de sus cuidadores. Los autores introducen también el sistema de apego ambivalente y el evitativo. En el primero, sitúan a los individuos que están inseguros de la accesibilidad de su progenitor en caso de necesitarle, manifiestan gran ansiedad hacia la madre y tras la separación se muestran enfadados. Por otra parte, los bebés con estilo evitativo se caracterizan por no dar señales de ansiedad cuando la madre se ausenta y la no existencia de emoción o el rechazo defensivo cuando vuelve su figura de apego (Asili & Pinzón, 2003; Martínez & Santelices, 2005).

Posteriormente se introduce una cuarta categoría, la del apego desorganizado. Ésta fue propuesta por Ainsworth, Blehar, Waters y Wall (1978) en un segundo momento, luego de discriminar un disminuido número de niños que presentaron una conducta variable e inconsistente ante la situación extraña a la que fueron expuestos.

6.3 Figuras de apego subsidiarias

Bowlby (1969) plantea inicialmente que la conducta de apego en los mamíferos, específicamente en los primates, es principalmente dirigida hacia la madre posicionándola como la figura de apego predilecta instintivamente. Sin embargo, el autor luego cuestiona si se puede afirmar como ley general esta premisa arribando a una conclusión negativa.

Tras exponer varios casos donde se les asigna padres sustitutos a primates, Bowlby (1969) evidencia la existencia de apego a cuidadores diferentes a sus madres. El autor admite que un gran número de recién nacidos, tanto primates como humanos dirigen su conducta de apego hacia su progenitora, no obstante, reconoce que “el papel de figura de apego central puede ser cumplido por otras personas distintas de la madre biológica” (p.399).

Se ha recabado evidencia de que, a partir del segundo año de vida, la mayoría de los niños presentan apego dirigido hacia más de una única figura. Las conductas dirigidas a estas llamadas «figuras subsidiarias» no son equivalentes entre sí, ya que los niños tienden a clasificar sus figuras de apego según un orden jerárquico (Bowlby, 1969).

Es preciso aclarar que la anterior afirmación no implica que cuando un niño centra su apego en más de una figura, debilita el apego que siente hacia la figura central, ni viceversa. En la misma línea, Bowlby (1969) plantea que la persona a la que el bebé elige como figura central de apego y la cantidad de figuras subsidiarias que adoptará, presentan las características de variar en el tiempo y de depender en gran medida de las particularidades de sus cuidadores y de la composición del hogar donde habita.

7. EL APEGO EN LA ADULTEZ.

Como dijo Arquímedes: «Dadme un punto de apoyo y moveré la Tierra».

Una primera relación segura es el punto de partida y
una premisa para vivir la vida y la evolución.

Niels Peter Rygaard.

Más allá de los aportes de Ainsworth acerca del apego de los bebés con sus madres, Bowlby explícitamente consideró su teoría como un constructo aplicable a todo el desarrollo humano, lo que hizo evidente la existencia de conductas y patrones de apego trascendiendo el periodo de la temprana infancia.

El apego es un proceso que actúa como base a todas las relaciones afectivas que se presenten a lo largo de la vida (Moneta, 2014). A medida que los niños van creciendo, pasan menos tiempo con sus cuidadores, a quienes les dedicó la conducta de apego durante sus primeros años y comienzan a optar por la compañía de sus pares.

Al alcanzar cierta edad, tanto la frecuencia como la intensidad con la que el sujeto manifiesta sus conductas de apego suele disminuir. Bowlby (1969) alega que el apego en la adultez es una prolongación del evidenciado en la infancia, en términos generales disminuido, pero que puede ponerse de manifiesto ante ciertas circunstancias, considerándose una reacción normal instintiva y no una conducta regresiva.

Esta concepción del apego como característica relativamente constante de la personalidad, reconoce que sus particularidades pueden variar a lo largo de los años. Uno de los cambios que puede sufrir, además del cambio de las figuras destinatarias y de la disminución de las conductas de apego, es la complejización de estas últimas. Bowlby (1969) plantea que, con el desarrollo, las conductas de apego buscan los mismos fines que en la infancia, pero el sujeto utiliza cada vez elementos más complejos, los cuales organiza como planes para lograr sus metas.

7.1 ¿Estabilidad o adaptación?

Según Martínez y Santelices (2005), los individuos cuentan con patrones de apego predominantes que surgen durante el desarrollo y permanecen relativamente estables durante toda la vida. No obstante, aseveran que la expresión de conductas de apego depende de procesos interaccionales. Es posible que las particularidades de las diferentes relaciones evoquen distintos estados mentales, dependiendo de los participantes involucrados en la interacción, así como la duración de la misma.

En el mismo sentido, Bowlby concuerda en que el modelo de apego imperante puede variar dependiendo de la relación en que se enmarque y argumenta esto afirmando que en cada relación el sujeto construye un nuevo modelo, tanto de sí mismo como del otro. Incluso, al estar los modelos de apego situados en diferentes niveles de funcionamiento mental, pueden llegar a coexistir en un mismo sujeto diferentes sistemas de apego dependiendo de las características de la interacción (Martínez & Santelices, 2005).

Estos posibles cambios en los tipos de apego, se justifican en las características de los modelos internos, ya que son éstos los que determinan dichos patrones de conducta. Los modelos operantes tienden a la estabilidad mediante la asimilación de la nueva experiencia a los prototipos ya existentes, sin embargo, las investigaciones prueban que ante ciertas circunstancias donde las experiencias superan la posibilidad de asimilación, los modelos internos pueden verse modificados transformando consigo los estilos de apego imperantes (Guzmán & Contreras, 2012).

7.2 Estilos de apego en la adultez.

Siguiendo la concepción del apego de Bowlby, como característica de la personalidad determinante de nuestras interacciones a lo largo de toda nuestra vida, y tomando como referencia los modelos de apego encontrados por Ainsworth y colaboradores, Bartholomew y Horowitz inician una línea de investigación acerca de los estilos de apego en los adultos.

Bartholomew y Horowitz (1991) introducen un modelo de cuatro grupos de apego distinguibles en las personas adultas, determinados según la combinación de ansiedad y evitación, así como de la imagen de sí mismo y de los demás que tenga un sujeto. Los investigadores arribaron a la conclusión de que el grupo de apego al que pertenece una persona en su vida adulta suele correlacionarse con el que mostró durante su infancia, establecido en el vínculo con sus cuidadores, lo que probaría la hipótesis del apego como una característica estable de por vida.

	(+) ----- Percepción del <i>Self</i> ----- (-) (-) ----- Ansiedad ----- (+)	
(-) ---- Percepción de los demás ---- (+) (+) ----- Evitación ----- (-)	Seguro Intimidad y confianza básica	Preocupado Sentimiento de inadecuación personal, búsqueda de aprobación y valoración, confianza <i>ciega</i> .
	Evitativo Escepticismo sobre las relaciones, deseo de invulnerabilidad, falta de empatía y desconfianza distante.	Temeroso Miedo al rechazo, contacto impersonal. Desconfianza temerosa

Figura 1. Fuente: Bartholomew, K & Horowitz, L. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 226-44.

Como se puede ver en la figura número 1, este modelo distingue cuatro grupos de apego: el seguro, el estilo preocupado, el evitativo y el temeroso. Tomando en cuenta las cuatro variables utilizadas para clasificar estos estilos, Bartholomew y Horowitz (1991) proponen en primer lugar, el apego seguro, identificándolo como el más predominante en la población. Éste es el que presenta menores niveles tanto de ansiedad como de evitación ante los contactos interpersonales. Las personas

pertenecientes a esta categoría poseen una idea positiva de sí mismos y de los demás, viendo a los otros como personas accesibles en quienes se puede confiar, facilitándose gracias a esto el establecimiento de vínculos cercanos con los otros.

Los sujetos que presentan un apego preocupado, o como Ainsworth lo llama ambivalente, demuestran altos niveles de ansiedad ante las relaciones y bajos niveles de evitación de las mismas. Se caracterizan por una idea negativa de sí mismos y una positiva de los demás lo que los lleva a devaluarse, al tiempo que suelen ensalzar a los otros. En el polo opuesto, con bajos niveles de ansiedad y altos de evitación, los autores definen al modelo evitativo. En oposición al estilo preocupado, el evitativo cuenta con una idea negativa de los demás y positiva de sí mismo, lo que deriva en que estas personas se protejan poniendo distancia y sobrevalorando su independencia (Bartholomew & Horowitz, 1991).

Por último, Bartholomew y Horowitz (1991) plantean el estilo temeroso, caracterizado por altos niveles tanto de ansiedad como de evitación de las interacciones. Las personas identificadas con este estilo suelen tener una idea negativa no sólo de sí mismos sino también de los demás, lo que se traduce en una hipervigilancia constante y un gran miedo al rechazo.

Estos patrones de apego cuyos autores definen como prototípicos, se basan en estrategias de regulación de la seguridad en las relaciones interpersonales. Se debe tener en cuenta que son ideales teóricos frente a los cuales, al igual que se plantea en el apego infantil, los individuos pueden variar en diferentes grados. En este sentido cabe reiterar que el apego, pese a su tendencia a la estabilidad, puede manifestarse con estilos predominantes que varíen ante ciertas circunstancias y dependiendo de la relación en la que se enmarque, así como también la posibilidad de coexistencia de más de un estilo en el mismo sujeto (Martínez & Santelices, 2005).

7.3 Relacionamiento según patrones de apego.

Todas las interacciones están atravesadas por los modelos operativos, los cuales permiten ver la realidad de forma determinada. Los estilos de apego están basados en estos modelos siguiendo la premisa de que, dependiendo de la imagen que se tenga de sí mismo y de los demás, así como el grado de ansiedad y evitación que se muestre ante el contacto con otros, se podrá interactuar con menor o mayor facilidad y se establecerán vínculos con distintas características.

Siguiendo el modelo de cuatro patrones de apego esbozado por Bartholomew y Horowitz (1991), se pueden desglosar características de relacionamiento inherentes a los patrones planteados. Por ejemplo, ciertas investigaciones coinciden en que quienes poseen apego seguro manifiestan menores dificultades que otros estilos para regular sus afectos negativos, contando también con una mayor facilidad para expresar sus emociones (Guzmán, Carrasco, Figueroa, Trabuco & Vilca, 2016).

En el mismo sentido, Camps, Castillo y Cifre (2014), descubrieron que el tipo de apego seguro, al no reaccionar con alta ansiedad y evitación ante las interacciones, logra establecer relaciones donde existe confianza, pero sin manifestarse dependencia. Los sujetos que presentan este estilo buscan activamente interactuar con los demás y suelen hacerlo con seguridad, sin temor a un posible rechazo.

Los tres estilos de apego restantes, son definidos como inseguros y si bien difieren en las variables propuestas para su delimitación, comparten ciertas características que los diferencian del apego seguro, como son la tendencia a generar sintomatología patológica y las mayores dificultades de relacionamiento (Camps, Castillo & Cifre, 2014; Muela, Balluerka, Torres y Gorostiaga, 2016).

Uno de los estilos de apego inseguros es el denominado apego preocupado. Según Camps, Castillo y Cifre (2014), éste se caracteriza por una percepción negativa de sí mismo, lo que se traduce en una predisposición a la idealización de las personas con las que interactúa y la necesidad de aprobación de las mismas. La mayor dificultad de este estilo de apego al momento de relacionarse es la dependencia que suelen generar hacia la otra persona, acostumbran confiar ciegamente en los otros sin percibir sus defectos como consecuencia de la alta ansiedad que manifiestan en las interacciones.

Los individuos que poseen apego evitativo se caracterizan por una percepción positiva de sí mismos lo que con frecuencia conlleva a un sentimiento de superioridad y a una sobreestimación de la independencia. Presentan un distanciamiento de lo emocional y una desconfianza que puede justificarse en un miedo al rechazo y a la pérdida de libertad. La falta de empatía y la carencia de entusiasmo por vincularse con el resto, hace que a las personas con estilo evitativo les resulte difícil establecer relaciones serias y profundas con los demás (Guzmán, Carrasco, Figueroa, Trabuco & Vilca, 2016).

Por último, el apego temeroso presenta, al igual que el resto de los estilos inseguros, dificultades en el relacionamiento con los demás. Éstas se manifiestan en la preferencia de relaciones distantes, menos íntimas, ya que el miedo al rechazo suele

dominarlos al momento de darse una interacción. Guzmán, Carrasco, Figueroa, Trabuco y Vilca (2016) describen a los sujetos con este estilo de apego como proclives a bajos niveles de calidez emocional y de expresividad afectiva, lo que les dificulta el establecimiento de vínculos.

7.3.1 Relaciones de pareja.

Al igual que ocurre con el relacionamiento cotidiano con pares, los modelos mentales generados durante la infancia con los cuidadores, tienen considerables consecuencias en el posterior establecimiento de relaciones de parejas. Yárnoz, Alonso, Plazaola y Sainz de Murieta (2001) afirman que la relevancia del estudio específico de la conexión entre estilos de apego y las relaciones amorosas yace en que durante la adultez la pareja pasa a ser la figura central a la cual se dirigen la mayoría de las conductas de apego.

Los pioneros en indagar acerca de la existencia de un vínculo entre la seguridad en el apego y la calidad de las relaciones de pareja fueron Hazan y Shaver (1987). Dichos investigadores arribaron a la conclusión de que, las relaciones amorosas comparten características con las experimentadas durante la niñez, como el sentimiento de seguridad ante la disponibilidad de la otra persona, la preocupación por los demás o el sentimiento de inseguridad frente a la separación de la figura de apego.

Hazan y Shaver (1987) reportaron la presencia de una relación entre los patrones de apego postulados por Bartholomew y Horowitz (1991) y la forma de vivenciar las relaciones de pareja. Por ejemplo, durante la investigación se halló que las personas con apego seguro vivenciaban sus relaciones amorosas como más satisfactorias y de confianza. Por sus patrones de relacionamiento, quienes cuentan con apego seguro tienden a participar en relaciones de más largo plazo y al tener expectativas realistas las viven con mayores índices de satisfacción y bajos niveles de expectativas insatisfechas.

Es en los estilos de apego inseguro donde Hazan y Shaver (1987) encuentran índices mayores de insatisfacción de las relaciones de pareja. La investigación encuentra que los ansiosos o preocupados son más propensos a experimentar celos y dependencia emocional, sentimientos que redundan en un perjuicio del disfrute de la relación.

El patrón de apego evitativo también presentó resultados de mayor disconformidad con sus parejas. Hazan y Shaver (1987) explican que esto se debe al temor a la

cercanía que presentan, a su gran dificultad para enamorarse, así como a sus miedos al compromiso.

Tanto el estudio presentado, como muchos otros llevados a cabo posteriormente siguiendo esta línea de investigación, evidencian la existencia de una asociación entre los patrones de apego y la satisfacción en la relación de pareja, siendo más marcada entre los estilos inseguros ya que todas las investigaciones concluyen en considerar la inseguridad como un poderoso predictor de insatisfacción en estas relaciones (Guzmán & Contreras, 2012).

Consecuentemente, el apego hacia los cuidadores ejerce un efecto indirecto, a través del estilo de apego adulto, en la calidad de las relaciones amorosas. Cuanto más positivo haya sido el ambiente familiar en el que se cría un niño, contará con una mayor capacidad de formar y mantener relaciones de pareja, así como de experimentar mayor satisfacción con las mismas. Por el contrario, ante bajos niveles de apoyo y seguridad brindados por los cuidadores, el individuo será proclive a entablar relaciones amorosas con carencia de confianza, seguridad, conexión e intimidad (Martínez, Fuertes, Orgaz, Vicario & González, 2014).

Collins & Read (Citado en Martínez y Santelices, 2005, p. 184) complementan las investigaciones expuestas, agregando la variable del género de las figuras de apego de la infancia. Estos autores sostienen que los aspectos importantes de las relaciones amorosas que están vinculados al género, como la habilidad de confiar en el sexo opuesto, estarían especialmente afectados por la afinidad que se mantuvo durante la infancia con la figura de apego del sexo contrario.

Se puede concluir gracias a los datos brindados por las investigaciones en la materia, que no solo los patrones de apego desarrollados en el vínculo con los cuidadores durante la niñez suelen permanecer a lo largo de la vida, sino que éstos determinan la forma en que una persona se relaciona con sus pares y tienen especial influencia en la forma en que cada individuo vivencia las relaciones amorosas.

7.3.2 La sexualidad.

Las mencionadas características de relacionamiento según los patrones de apego, también ejercen influencia a la hora de experimentar la vida sexual. Esto se debe a que el total de la activación en la sexualidad no depende únicamente de la estimulación física, sino que gran parte del mismo obedece a procesos psicológicos,

atestiguando que muchos casos de disfunciones sexuales tendrían un origen emocional (Vitriol, Vázquez, Iturra & Muñoz, 2007).

En cuanto a la explicación de la influencia de los modelos de apego en la experiencia sexual Gómez (2014) afirma:

El deseo erótico, considerándolo como una emoción que genera una tendencia de acción, impulsa al individuo al encuentro con la otra persona. La proximidad psicológica que ello genera activa los modelos internos que regulan las relaciones interpersonales especialmente en el espacio de la intimidad. Las dificultades para estar de modo confortable y seguro en el espacio psicológico compartido que supone la intimidad, podrían explicar los problemas para vivir de modo confiado y seguro la experiencia erótica compartida. Estas dificultades podrían explicar la génesis de algunas de las llamadas disfunciones sexuales. (p.2)

Como se ha detallado anteriormente, las características presentes en los modelos de apego inseguros como la vigilancia, tensión y la desconfianza, se tornan incompatibles con la capacidad de dejarse llevar por la experiencia erótica. El deseo sexual se activa únicamente en situaciones percibidas como seguras, si la persona manifiesta apego evitativo o temeroso, es probable que su percepción sea de inseguridad y ante ésta el deseo erótico tienda a desactivarse (Gómez, 2014). Asimismo, las personas con mayor grado de ansiedad pueden presentar las dificultades mencionadas o, por el contrario, demostrar una actividad sexual compulsiva y promiscua (Martínez & De Paúl, 1993).

Esto condice con el estudio llevado a cabo por Guzmán y Contreras (2012) quienes hallaron que las personas con altos niveles de evitación y de ansiedad manifestaron los menores niveles de satisfacción sexual. Concluyendo que la intimidad del acto sexual, es vivenciada como satisfactoria principalmente por las personas con patrón de apego predominantemente seguro.

8. EL APEGO Y EL ABUSO SEXUAL INFANTIL INTRAFAMILIAR.

Cuando las primeras relaciones en la vida de un niño han sido erróneas,
es muy difícil remediarlo más tarde.

Niels Peter Rygaard.

8.1 Pensando en el largo plazo: el parentesco con el agresor como agravante.

Resulta de gran complejidad el establecer las consecuencias de haber padecido ASI intrafamiliar. No solo cada persona lo vivencia de forma subjetiva y diferente, sino que existen una inmensa variedad de conductas sexuales consideradas ASI a las que pueden ser sometidos los niños, lo que hace sumamente difícil poder generalizar las tendencias de las consecuencias.

No obstante, existen numerosos estudios acerca de los factores que influyen en la generación de consecuencias de mayor o menor gravedad. Se encuentran entre ellos notables contradicciones acerca de los efectos de la frecuencia del abuso, así como su prolongación temporal. Sin embargo, las investigaciones confluyen en que, si el abuso sexual es perpetrado por un familiar, los pronósticos son peores denotando consecuencias más negativas tanto a corto como a largo plazo (Martínez & De Paúl, 1993).

Una explicación de esta situación puede encontrarse en lo expuesto por Finkelhor y Browne (1985), quienes presentan un modelo explicativo de las consecuencias del abuso sexual infantil basándose en 4 factores. La primera es la sexualización traumática, refiriéndose la misma al proceso en el cual la sexualidad del niño se conforma en una relación inapropiada de manera evolutivamente inadecuada. Por otra parte, se encuentra el factor de la estigmatización generada por las connotaciones negativas del suceso, como la culpa y la vergüenza, las cuales jugarán un rol decisivo en la percepción de sí mismo y su posterior autoestima. La indefensión es el tercer elemento, tratándose de la una impotencia para evitar situaciones no deseadas experimentada por el infante.

El último factor, y el que da cuenta de los motivos por los cuales el ASI intrafamiliar es de difícil superación, es el que Finkelhor y Browne (1985) denominan «traición». Éste refiere al descubrimiento por parte del menor de que una persona de la que depende y

la cual debe brindarle cuidados es capaz de causarle un daño de tal magnitud. Esto causa una tendencia a la desconfianza hacia las figuras adultas de gran importancia al momento de relacionarse con los demás.

Entre las consecuencias a largo plazo más frecuentes se encuentran la depresión, la baja autoestima y los trastornos de ansiedad, sumándose los de características vinculares como las disfunciones sexuales y las dificultades de relacionamiento (Cantón- Cortés y Cortés, 2015).

Se puede inferir que las distintas consecuencias están en una relación dialógica e interdependiente ya que, es plausible concebir a las de carácter vincular como consecuencias de los síntomas mencionados en primera instancia y viceversa. A modo de ejemplo se puede considerar que a una persona con depresión le resulte difícil empatizar y vincularse con los demás, aparte de carecer del impulso erótico que requeriría una sexualidad estándar; Así como también, se podría deducir que las dificultades en poder establecer relaciones de confianza y una sexualidad disfrutable pueden resultar en síntomas depresivos.

8.2. Patrones de apego en víctimas de ASI intrafamiliar.

En la actualidad existen relativamente pocos estudios que relacionen el haber sufrido abuso sexual infantil con las tendencias en el apego. La limitación para extrapolar los resultados a la realidad uruguaya reside en que la gran mayoría de estas investigaciones han tomado lugar en otras regiones, principalmente europeas y que su muestra de análisis incluye a sujetos que han vivenciado maltrato infantil, ciertamente entre ellos se incluyen víctimas abuso sexual intrafamiliar, pero no es ésta la única variable presente.

Si bien las investigaciones llevadas a cabo en la materia difieren tanto en los factores analizados como en algunos resultados, hay un consenso en que "(...) el maltrato físico afectará negativamente la calidad de las representaciones del apego favoreciendo la configuración de modelos internos operantes que orienten hacia estrategias de apego inseguro" (Fresno y Spencer, 2011, p. 193).

En un meta análisis de los estudios realizados en esta materia, Baet y Daly (2006) exponen la evidencia de que el maltrato durante la infancia afecta negativamente la calidad del apego, siendo las víctimas de éste mayormente proclives a desarrollar un apego inseguro si se compara con las personas que no han sufrido ningún tipo de maltrato durante su niñez. En este sentido Carlson, Cichetti, Barnett y Braunwald (1989) hallaron que aproximadamente el 90% de los niños expuestos a maltratos durante su

infancia desarrollan apego inseguro, destacándose que el 80% de ese total manifiesta un patrón de apego desorganizado.

Al respecto de las estadísticas presentadas, se debe tener en cuenta que los datos reflejan el apego durante la infancia. No obstante, tomando la concepción del apego como una característica estable, podemos afirmar que esas estadísticas no variarían en mayor medida si se analizara el apego adulto, ya que, si bien los modelos operativos en los que se basan los patrones de apego pueden modificarse, estos requieren de ciertas circunstancias con las que no cuenta la mayoría de las víctimas (Muela, Balluerka, Torres y Gorostiaga, 2016).

Se puede encontrar otra línea de investigación en la materia enfocada en los patrones de apego encontrados en las relaciones de pareja en sujetos que han sufrido maltrato en su niñez. En concordancia a lo mencionado anteriormente, al analizar el apego en adultos jóvenes se evidencia que, al igual que sucede con el apego infantil, existe una mayor prevalencia de apego inseguro y relaciones interpersonales problemáticas (López- Soler, Fernández, Prieto, Alcántara, Castro y López- Pina, 2012; McLewin y Muller, 2006; Muller, Goebel- Fabri, Diamond y Dinklage, 2000; Muller y Lemieux, 2000; Shaffer, Huston y Egeland, 2008, Thornberry, Hendry, Ireland y Smith, 2012; En Camps- Pons, Castillo- Garayoa y Cifre, 2014).

Si bien no hay duda que todas las investigaciones concuerdan con la tendencia a un desarrollo de apego inseguro en víctimas de abuso, Karakus (2012) en un estudio a adultos jóvenes, difiere en la prevalencia de apego desorganizado. El autor asevera evidenciar una mayoría de patrón evitativo entre las víctimas, principalmente entre los casos de abuso sexual. Pese a esta distinción, el investigador en cuestión realiza una diferenciación en los casos donde el maltrato o abuso es perpetrado por un familiar cercano. En este sentido Karakus (2012) afirma que, un individuo que está expuesto en su núcleo familiar a situaciones de esta índole no puede desarrollar un estilo de apego seguro y asevera que su investigación evidencia una tendencia de estos sujetos en particular, por la característica intrafamiliar del abuso, a desarrollar un patrón de apego predominantemente preocupado.

Otro hallazgo interesante es la existencia de una diferencia entre los hombres y las mujeres en cuanto al apego en las relaciones de pareja. Del Giudice (2011) halló que los varones suelen mostrar un apego de carácter evitativo mientras que el sexo femenino se muestra mayormente ansioso.

De las investigaciones acerca del apego en víctimas, podemos inferir que es estadísticamente comprobable la proclividad de sujetos que han sufrido maltratos, entre

ellos ASI intrafamiliar a desarrollar estilos de apego inseguro. A pesar de las divergencias entre estudios en los porcentajes de apego evitativo, preocupado o desorganizado, hay un número considerable de autores que confirman la existencia de una relación maltrato infantil- apego inseguro tanto en la infancia como en la posterior vida adulta.

9. CONSIDERACIONES FINALES.

El amor cura a la gente.

A los que lo dan y a los que lo reciben.

Karl A. Menninger.

La presente monografía fue inspirada tanto por las características del itinerario académico de quien suscribe, así como por experiencias personales de trabajo que motivan el deseo de estudiar sobre esta problemática. Las vivencias desencadenantes de este proceso de profundización acerca del abuso sexual infantil intrafamiliar surgen de trabajos comunitarios en un barrio de la periferia de Montevideo con niños y adolescentes.

Durante el mismo, se presentó la posibilidad de evidenciar una realidad distinta a la que exponen los libros leídos hasta el momento acerca del tema. Lejos de intervenciones interdisciplinarias para la detección y erradicación del problema, la realidad Uruguaya se presentaba con una cantidad abrumante de casos de ASI intrafamiliar no denunciados, así como casos propiamente llevados a la justicia donde, pese al difícil proceso del menor de romper el silencio y acusar a su agresor, no se presentaban respuestas pertinentes por parte de los organismos responsables que pudieran derivar en una intervención que disminuyera las posibles consecuencias.

De esta experiencia surgen varias interrogantes de posible problematización, entre ellas se encuentra la que actuó como motor propulsor de este movilizante periodo de trabajo, profundización y reflexión crítica sobre la temática: ¿Qué sucede con las víctimas de ASI intrafamiliar que no reciben una atención que los ayude a superar esta vivencia?

Al momento de pensar en las consecuencias del incesto, existe una gran cantidad de literatura describiendo los cursos de acción para evitar o reducir al mínimo la aparición

de estas, así como una abundancia de estudios que dan cuenta de las distintas consecuencias evidenciadas en las víctimas. Por lo extenso e inabarcable de la temática, el trabajo delimita el campo de estudio concentrándose en las consecuencias de largo plazo y centrándose en una de las áreas afectadas, el relacionamiento, analizándola desde los postulados de la teoría del apego.

Lo anteriormente expuesto se justifica en que el desarrollo del ser humano es un proceso en el que intervienen infinidad de variables, causantes éstas de las diversas formas de actuar, pensar y sentir que manifestará una persona a lo largo de su vida. Ha sido demostrado por autores de distintas disciplinas que muchas de las herramientas con las que un sujeto cuenta para desenvolverse en el mundo, como la autoestima, la capacidad de confiar en los demás o la forma en la que expresamos nuestros sentimientos, han sido conformadas y perfeccionadas en las interacciones sociales.

Dentro del reconocimiento de la relevancia de las relaciones de cualquier índole para el bienestar personal, la teoría del apego propone a las figuras principales o cuidadores de la infancia como los vínculos de mayor peso en la determinación de patrones de relacionamiento. Si bien se advierte que los vínculos generados en la adultez pueden ser sumamente positivos para el desarrollo de estrategias de relacionamiento, es el apego con los cuidadores de la primera infancia el que determinará los modelos operativos internos, los cuales actuarán como filtros de difícil modificación al momento de interactuar con los otros.

La bibliografía estudiada para la elaboración de esta monografía evidencia la huella de las relaciones con las figuras centrales de apego de la niñez, en todas las relaciones entabladas posteriormente. Asimismo, se puede concluir de los diversos estudios presentados que, si las primeras relaciones no cuentan con las características que requiere un vínculo saludable, como sucede en los casos de ASI intrafamiliar, es muy difícil remediarlo en etapas vitales posteriores. Esto se traduce en un número alarmante de víctimas de incesto manifestando apego inseguro, con todas las dificultades de relacionamiento que estos estilos traen aparejados consigo.

Este trabajo se propuso poner de manifiesto la relevancia de un tratamiento holístico e integral de las víctimas de ASI intrafamiliar, exponiendo específicamente la relación maltrato infantil - apego inseguro e indagando sobre los orígenes de esta diáda. Se considera de suma relevancia el conocimiento de la influencia del incesto en los patrones de apego posteriores, para poder tomarse como punto de partida en el diseño de posibles intervenciones terapéuticas y para el entendimiento del origen de las dificultades del relacionamiento manifestadas por algunas víctimas.

El objetivo último de este trabajo busca la concientización de la realidad actual de la problemática abordada, con el fin de correr el velo silenciador del tabú con el que la sociedad se defiende de los problemas de difícil asimilación. Esta búsqueda es motivada bajo la creencia de que es mediante una mayor comprensión, estudio e investigación del tema, que se encontrarán las herramientas idóneas para el tratamiento de ASI intrafamiliar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Ainsworth, M., Blehar, M, Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale: Erlbaum.
- Asili, N. & Pinzón, B. (2003). Relación entre estilos parentales, estilos de apego y bienestar psicológico. *Psicología y Salud*, 13 (2), 215-225.
- Baer, J. y Daly, C. (2006). Child maltreatment and insecure attachment: a meta-analysis. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 24 (3), 187- 197.
- Bartholomew, K & Horowitz, L. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 226-44.
- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia, Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa.
- Benyakar, M. y Lezica, A. (2005). *Lo traumático. Clínica y paradoja: El proceso traumático*. Buenos Aires: Biblos.
- Bowlby, J. (1969). *El apego: Volumen 1 de la trilogía "el apego y la pérdida"*. Buenos Aires: Paidós, 2012.
- Bowlby, J. (1979). *Vínculos afectivos: Formación, desarrollo y pérdida*. Madrid: Morata.
- Cantón- Cortés, D., Cortés, M. (2015). Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes. *Anales de Psicología*, 31 (2). 552-561.
- Camps- Pons, S., Castillo- Garayoa, J. & Cifre, I. (2014). Apego y psicopatología en adolescentes y jóvenes que han sufrido maltrato: implicaciones clínicas. *Clínica y salud*, 25 (1), 64 – 74.
- Carlson, V., Cicchetti, D., Barnett, D. y Braunwald, K. (1989). Disorganized/ disoriented attachment relationships in maltreated infants. *Developmental Psychology*, 25 (4), 525-531.

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

- Cyrulnik, B. (2003). *El murmullo de los fantasmas: volver a la vida después de un trauma*. Barcelona: Gedisa.

- Del Giudice, M. (2011). Sex Differences in Romantic Attachment: A Meta-Analysis. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 37(2) 193–214.

- Enesco, I. (2009) *El concepto de la infancia a lo largo de la historia*. Recuperado de: http://pendientedemigracion.ucm.es/info/psicoevo/Profes/IleanaEnesco/Desarrollo/La_infancia_en_la_historia.pdf

- Finkelhor, D. y Browne, A, (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55 (4), 530–541.

- Fresno, A. y Spencer, R. (2011). Efecto del maltrato físico en la calidad de las representaciones de apego infantil en Chile: resultados preliminares. *Terapia psicológica*, 23 (2), 191- 211.

- Gómez, J. (2014). Aportaciones de la teoría del apego a la terapia sexual y de pareja. En O. M. Rodrigues Jr. (Ed.), *Sexología Clínica. Una visión latinoamericana* (pp. 31-45). Sao Paulo, Brasil: LP-Books. Recuperado de: http://www.sc.ehu.es/ptwgozaj/zapiwnueva/images/Aportaciones_apego_terapia.pdf

- Guzmán, M. y Contreras, P. (2012). Estilos de Apego en Relaciones de Pareja y su Asociación con la Satisfacción Marital. *Psykhé*, 21 (1), 69-82.

- Guzmán, M., Carrasco, N., Figueroa, P., Trabuco, C. & Vilca, D. (2016). Estilos de apego y dificultades de regulación emocional en estudiantes universitarios. *Psykhé*, 25 (1), 1-13.

- Hazan, C. & Shaver, P. (1987). Romantic Love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511-524.

- INAU (2015). *Informe de Gestión 2015. SIPIAV*. Recuperado de:

http://www.anep.edu.uy/anep/phocadownload/ddhh/documentos/informe_de_gestion_sipiav_2015_1.pdf

- Karakus, O. (2012). Childhood abuse and attachment styles on adolescents. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 10 (2), 645-658.
- López, F. (1999). *La inocencia rota: abusos sexuales a menores*. Barcelona: Océano.
- Manciaux, M., Vanistandael, S., Lecomte, J. & Cyrulnik, B. (2003). «*La resiliencia: estado de la cuestión*». En: *la resiliencia: resistir y rehacer*. Barcelona: Gedisa.
- Martínez, C. & Santelices, M. (2005). Evaluación del apego en el adulto: una revisión. *Psyche*, 14 (1), 181-191.
- Martínez, J., Fuertes, A., Orgaz, B., Vicario, I. & González, E. (2014). Vínculos afectivos en la infancia y calidad en las relaciones de pareja de jóvenes adultos: el efecto mediador del apego actual. *Anales de psicología*, 30 (1), 211-220.
- Martínez, A. y De Paúl, J. (1993). *Maltrato y abandono en la infancia*. Barcelona: Martínez Roca.
- Moneta, M. (2014). Apego y pérdida: redescubriendo a Jhon Bowlby. *Chile Pediatría*, 85 (3), 265-268.
- Muela, A., Balluerka, N., Torres, B. y Gorostiaga, A. (2016). Apego romántico en adolescentes maltratados en su niñez. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 16 (1), 61-72.
- Perea, A., Loredó, A., Trejo, J., Baez, V., Martín, V., Monroy, A. & Venteño, A. (2001). El maltrato al menor: propuesta de una definición integral. *Bol. Med. Hosp. Infant. Mex*, 58 (4), 251-258.
- Perrone, R., y Nannini, M. (1998). *Violencia y abusos sexuales en la familia: Un abordaje sistémico y comunicacional*. Buenos Aires: Paidós.
- Pessoa, D. (2006). Abuso sexual e sociometria: um estudo dos vínculos afetivos em famílias incestuosas. *Psicologia em Estudo*, 11 (2), 295-304.

- Santana, R., Sánchez, R. & Herrera, E. (1998). El maltrato infantil: un problema mundial. *Salud pública de México*, 40 (1), 1-8.

- Soares, I., & Dias, P. (2007). Apego y psicopatología en jóvenes y adultos: contribuciones recientes de la investigación. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(1), 177-195.

- UNICEF (2004). *La Convención en tus manos Los derechos de la infancia y la adolescencia*. Recuperado de: [http://www.unicef.org/lac/laconvencionentusmanos\(4\).pdf](http://www.unicef.org/lac/laconvencionentusmanos(4).pdf)

- Vanistendael, S. & Lecomte, J. (2000). *La felicidad es posible. Despertar en niños maltratados la confianza en sí mismos: construir resiliencia*. Barcelona: Gedisa.

- Vitriol, V., Vásquez, M., Iturra, I. y Muñoz, C. (2007). Diagnóstico y abordaje de secuelas por abuso sexual infantil, en tres mujeres consultantes a un servicio de salud mental de hospital general. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 45 (1), 20-28.

- Yárnos, S., Alonso, I., Plazaola, M. & Sainz de Murieta, L. (2001). Apego en adultos y percepción de los otros. *Anales de Psicología*, 17 (2), 159-170.