



Tesis para optar al título de Magíster en Psicología Clínica
Facultad de Psicología, Universidad de la República

**Madres frente al problema del abuso sexual
Ideas y representaciones acerca de la repetición, la ambivalencia
y la culpa**

Autora: Lic. Ps. Analía Cacciatori

Directora de Tesis: Dra. Silvana Darré

Directora Académica: Profa. Psic. Adriana Cristóforo

Montevideo, Uruguay. 2015

Resumen

La presente investigación posee como objetivo explorar las ideas y representaciones generadas en las madres de niños/as que han sufrido abuso sexual, una problemática de alta incidencia la cual genera repercusiones en el niño/a y su contexto.

El abuso sexual es definido en la actualidad como un subtipo de maltrato infantil donde predomina fundamentalmente el impacto sobre la subjetividad. La severidad del abuso puede evaluarse por los daños físicos y sobre todo psíquicos, que perturban el desarrollo afectivo, moral y social del niño/a y su familia, aparejando secuelas graves y riesgos evolutivos a corto y largo plazo.

En las madres responsables de la educación del niño/a se manifiesta una frecuente repetición transgeneracional de la situación traumática no elaborada, así como ideas y representaciones acerca de dicha repetición, la ambivalencia respecto al responsable del abuso y la culpa a partir del conocimiento de dicha situación. En la bibliografía consultada se observa una controversia sobre el problema del desconocimiento o el proceso de negación que se opera en las madres en estas situaciones. Por esta razón, el problema de investigación se centra en estos aspectos del tema.

El trabajo de investigación se basa en una metodología cualitativa y los resultados contribuyen al esclarecimiento de los efectos del abuso en las madres de los niños/as víctimas del mismo, a la construcción de intervenciones que aporten a evitar la re victimización del niño y habilitar un mejor desarrollo.

El enfoque descriptivo prioriza los testimonios de las personas entrevistadas, rescatando la función expresiva que propone la metodología cualitativa en ciencias sociales.

Abstract

This research has aimed to explore the ideas and representations generated mothers of children who have suffered sexual abuse, a problem of high incidence which generates impact on the child and his / her context.

Sexual abuse is defined today as a subtype of child abuse where mainly predominates the impact on subjectivity. The severity of abuse may be assessed by physical and especially psychic damage, disturbing the emotional, moral and social development of the child and family, rigging and evolutionary serious consequences in the short and long term risks.

In mothers responsible for the upbringing of the child / a frequent transgenerational repetition of the traumatic situation made it manifests, ideas and representations about such repetition, the ambivalence toward responsible for the abuse and blame from the knowledge of that situation. In the literature a controversy over the problem of ignorance or denial process that takes place in the mothers in these situations is observed. For this reason, the research question focuses on these aspects of the subject.

The research is based on a qualitative methodology and the results contribute to the understanding of the effects of abuse in mothers of children / as victims of the same and the construction of interventions that contribute to avoid the re-victimization of children and enable better growth.

The descriptive approach prioritizes testimonies of those interviewed, capturing the expressive function proposed qualitative methodology in social sciences.

Índice

Introducción	4
Justificación	5
Antecedentes	7
1. Estado de la cuestión.....	7
2. Estado de la cuestión en Uruguay en el ámbito de las políticas públicas y avances en la legislación	10
3. Investigaciones recientes.....	20
4. Las diferentes formas de pensar el problema	34
Marco Teórico	36
1. Orígenes del Maltrato y el Abuso Sexual en la Infancia	36
2. Legislación: Antecedentes y Actualidad	39
3. Maltrato Infantil (MI)	42
Tipos de Maltrato Infantil	43
Factores de riesgo en el Maltrato Infantil.....	44
Consecuencias del Maltrato Infantil.....	46
4. Abuso Sexual Infantil (ASI)	46
Tipos de Abuso Sexual Infantil	47
Factores de riesgo en el Abuso Sexual Infantil.....	48
Consecuencias del Abuso Sexual Infantil.....	49
5. Prevención del Maltrato y Abuso Sexual Infantil	52
6. El lugar de las madres frente al problema del Abuso Sexual Infantil	53
7. Intervenciones: nuevos desafíos con la inclusión de las madres frente al problema del Abuso Sexual Infantil	60
Marco Metodológico.....	69
1. Enfoque metodológico	69
2. Delimitación del campo.....	70
3. Objetivos.....	71
4. Técnicas	71
5. Consideraciones Éticas:	72
6. Análisis de la información	73
Desarrollo	75
1. Presentación de las participantes	75
2. Mirar más allá, para comprender más acá: La invisibilidad del abuso.....	76
3. El cuento sin fin: las peripecias de la denuncia y el proceso judicial	82
4. La revelación del ASI: Ideas y representaciones vinculadas a las situaciones de abuso en el ámbito intrafamiliar presentes en las madres.....	93
5. Culpa	102
6. Ambivalencia	105
7. Repetición.....	107
8. Consideraciones finales.....	109
Conclusiones	111
1. La invisibilidad del abuso	111
2. Las peripecias de la denuncia y el proceso judicial	111
3. Ideas y representaciones vinculadas a las situaciones de abuso en el ámbito intrafamiliar presentes en las madres – Culpa, Ambivalencia y Repetición	112
4. Consideraciones finales.....	112
Referencias Bibliográficas.....	114

Introducción

El fenómeno del maltrato infantil es una problemática de alta incidencia con repercusiones en el niño/a y su contexto, y ha estado presente en diferentes momentos de la historia tal como ha sido considerado por numerosos referentes. Según Puga (1997) en el siglo XIX, es cuando se comienza a tomar conciencia del problema. En 1959, la Declaración de los Derechos del Niño por las Naciones Unidas, marca un hito en el proceso de defensa; y en 1989, se aprueba la Convención sobre los Derechos del Niño.

En Uruguay, la aprobación del Código del Niño en 1934, representó también, un logro importante en la legislación, en tanto convergen allí, normas de protección a la infancia.

Cada acontecimiento ha marcado un avance y un proceso en un problema que aún persiste, pues durante siglos el maltrato infantil había sido justificado con diferentes argumentos, muchos de ellos vinculados a mitos y leyendas. Sin embargo, la Declaración de los Derechos del Niño basada en la Declaración de Ginebra sobre los Derechos del Niño de 1924 establece por primera vez 10 principios que fomentan la igualdad y protección. Luego en la Convención sobre los Derechos del Niño el cumplimiento de los mismos pasa a ser obligatorio y cambia el enfoque, considerándolos ya no objetos de protección sino sujetos de derechos. Reconoce por tanto, a los niño/as como "ser humano capaz de desarrollarse física, mental, social, moral y espiritualmente con libertad y dignidad".

El abuso sexual, entendido como una forma específica de maltrato infantil, el cual genera daños que perturban el desarrollo afectivo, moral y social del niño y su familia, es abordado en esta propuesta con el fin de investigar las ideas y representaciones en las madres de hijo/as que han sufrido abuso sexual.

Nos proponemos describir las ideas y representaciones vinculadas a las situaciones de abuso en el ámbito intrafamiliar, así como las ideas y sentimientos de culpa, ambivalencia y repetición, presentes en estas madres.

Para ello, se trabajará, a partir de una metodología cualitativa, con madres de víctimas de abuso sexual.

Justificación

El problema del abuso sexual infantil entendido como una forma de maltrato, ha sido considerado por un conjunto importante de autores/as pertenecientes a diferentes disciplinas. Autores como DeMause (1982), Badinter (1984), Aries (1987) permiten explicar las transformaciones históricas que afectaron a las relaciones sociales y familiares, como efecto de procesos económicos, sociales y culturales. El nacimiento del sentimiento de infancia que describe Aries muestra una transformación en los modos de percepción, valoración y cuidado de la infancia.

Actualmente, organizaciones tales como Naciones Unidas, 2006; UNICEF, 2009; OMS, 2014, consideran insuficientes los datos en relación al maltrato infantil y el subtipo abuso sexual.

Asimismo, es un tema que por su naturaleza, se oculta, y escasamente se denuncia, generando las denominadas “lagunas de información”. Esta tendencia a nivel mundial, se reproduce en Uruguay, pues, de acuerdo a UNICEF (2009) y MIDES (2008), la prevalencia y las características visualizadas a nivel sudamericano y mundial: OMS (2014), Naciones Unidas (2006), Finkelhor (2005) son similares en nuestro país.

En trabajos realizados por Kempe, Silverman, Steele, Droegemueller y Silver (1962), Kempe y Kempe (1985), Morata (1985) y Gentile (1988), tal como se hace referencia en Bellinzona, Decuadro, Charczewski y Rubio (2005), se afirma también que el conocimiento real de la frecuencia del maltrato infantil es desconocido, pues los casos detectados representarían entre un 10% y 20% de los casos reales.

Desde hace algunas décadas, tanto los estudios, como las investigaciones y publicaciones en torno al abuso sexual infantil se han ido multiplicando gradualmente, pero a pesar de ello, los mismos se enfocan insistentemente en el impacto y las consecuencias generadas en la víctima, y en las características del victimario. Escasamente se alude al impacto en el contexto y su familia. Según Bellinzona, *et al.* (2005), es a partir de la década del 60 que comienza a tratarse la incidencia del abuso sexual infantil.

De acuerdo a los datos disponibles, presentados por ellos también, quienes realizan un trabajo descriptivo (período 1998-2001) para conocer las características de los casos de maltrato infantil y abuso sexual que ingresaron al Centro Hospitalario Pereira Rossell (CHPR), el abuso sexual infantil se da mayoritariamente en el ámbito intrafamiliar (65% de casos), de forma crónica y en “silencio”, viéndose afectado lo que hace a los límites intergeneracionales, los roles, la prohibición del incesto, la transmisión de valores, y la función estructurante del individuo.

Respecto a las investigaciones sobre el tema realizadas en los últimos años se destacan también la de Onostre (2000), que tiene el fin de identificar antecedentes,

conductas de riesgo, repercusiones individuales y familiares del abuso sexual, en ella se trabaja con casos denunciados en el Organismo Nacional de la Mujer y Familia (ONAMFA) de la ciudad de El Alto, Bolivia, entre 1995 y 1996; y la de Pazos (2007), en la cual a partir de un caso, la autora analiza el problema y propone un abordaje diferente, el cual apunta a la prevención y al tratamiento, teniendo presente las repercusiones en el niño y en su contexto. Ella hace foco en su madre, al igual que los trabajos realizados por las argentinas Rubins y Kero (s.f.) y el de las chilenas Maida, Molina, Basualto y otros (2005) citadas por ellas. Ambas investigaciones abordan específicamente el tema antecedentes de abuso en madres de víctimas de abuso.

La presente propuesta trabaja por tanto, una cuestión en la que si bien hay avances a nivel regional que se aproximan a la temática, no se ha tratado en estos términos en nuestro país.

Investigar acerca del adulto responsable y la “adaptación” de este último al asumir esta nueva “realidad”, permitirá, siguiendo el pensamiento de Pazos, aportar conocimiento en torno a una relación tan significativa para el niño. Conocerla, comprenderla, permitirá pensar incluso posibles modificaciones que contribuyan a evitar la revictimización del niño y habilitar un mejor desarrollo, basado en concordancia con sus derechos.

Por otra parte, la autora, también nos muestra la imperiosa necesidad de continuar implementando medidas que garanticen la protección de estos niños y un tratamiento adecuado que lo contemple a él, y a su familia.

En esta misma línea, atender este problema a ser investigado (explorar las ideas y las representaciones generadas en madre de niños/as víctimas de abuso sexual) nos convoca a reflexionar acerca de factores que inciden en la escucha que requiere el niño y la necesidad de una ayuda eficaz por parte del adulto referente.

Interviniendo en ellas, dice Pazos, el beneficio será la posibilidad de incidir en el procesamiento del traumatismo psíquico y en la posibilidad de desarrollar mecanismos que eviten posteriores abusos

Nos adherimos a este planteo y agregamos, sin duda, para ello, el rol del adulto que guíe a ese niño por este camino es fundamental. De ahí nos preguntamos: ¿no es importante indagar acerca del impacto en este adulto, que debe oficiar como “reparador”? En este marco, nos enfocaremos en uno de los adultos que pueden oficiar como reparadores y que cumple un rol fundamental en ese sentido: la madre.

Los resultados de dicha investigación, permitirían teorizar acerca del impacto generado en las madres y los datos obtenidos podrán ser aportes a la implementación de intervenciones pertinentes.

Antecedentes

1. Estado de la cuestión

Diferentes fuentes y estudios cuantitativos realizados por organizaciones internacionales, que se basan en análisis de datos estadísticos tales como Naciones Unidas (2006), UNICEF (2009), OMS (2014), coinciden en catalogar como insuficientes los datos en relación al maltrato infantil y el subtipo abuso sexual.

Estos enfoques por un lado, intentan mostrar la magnitud del problema y entienden, que es un tema que por su naturaleza, permanece oculto, y escasamente denunciado, generando las llamadas “lagunas de información”. La no denuncia, está vinculada a su vez, a procesos de naturalización de la violencia, miedo y falta de confianza en las vías para la denuncia y sus autoridades.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) advierte en una nota publicada en Diciembre de 2014, en el Centro de Prensa de su página web oficial, que a pesar de las encuestas realizadas en varios países de ingresos medios y bajo, faltan datos acerca de la situación actual en muchos países en lo que a maltrato infantil refiere.

Afirma que su estudio resulta difícil y por tanto las estimaciones actuales son muy variables, dependiendo tanto del país como del método de investigación utilizado. Dichas estimaciones varían entonces de acuerdo a las definiciones de maltrato infantil utilizadas; el subtipo de maltrato infantil estudiado; así como en función de la cobertura y calidad tanto de las estadísticas oficiales como de las encuestas a las propias víctimas, padres o cuidadores.

Sin embargo, los estudios internacionales acreditan que una cuarta parte de los adultos revelan haber sufrido maltratos físicos en la infancia. Asimismo 1 mujer de cada 5, y 1 hombre de cada 13, confiesa haber sido víctima de abusos sexuales en su niñez.

Dicha nota también expresa que se computan 41.000 homicidios de menores de 15 años cada año. Cifra que no representa la real magnitud del problema, en tanto hay muertes que se atribuyen erróneamente a otras causas (caídas, quemaduras, ahogamientos, etc.).

Paralelamente UNICEF, la agencia de Naciones Unidas, fundada en 1946 para garantizar los derechos de la infancia, expresa en su página web oficial que a pesar de que la violencia sexual contra la infancia es una grave violación de los derechos de los niño/as, es una realidad en todos los países y clases sociales. La violencia sexual, que toma diferentes formas: abuso sexual, acoso, violación o explotación sexual (prostitución o pornografía), sucede en infinidad de lugares: hogares, instituciones, escuelas, entre otros.

UNICEF plantea además, que la telefonía celular e internet han puesto a los niños/as, en mayor riesgo de violencia sexual, por causa de los adultos que utilizan estos medios para buscar relaciones sexuales y el aumento de circulación de imágenes donde se

dan actos de abuso de niños. Menciona incluso como riesgo, que los propios niños/as entre ellos, envíen actualmente los llamados “sexting”: mensajes o imágenes de contenido sexual.

En el mismo artículo, se expresa también que dada su naturaleza sensible e ilegal, el real alcance de la violencia sexual está oculto, que la mayoría de los casos no se denuncian por causa del estigma que genera la falta de tolerancia y conciencia social, el miedo y la no confianza en las autoridades competentes. Toma datos de la OMS (2002), presentes en el Estudio de las Naciones Unidas sobre la violencia contra los niños (2006), donde se estima que 150 millones de niñas y 73 millones de niños menores de 18 años han experimentado relaciones sexuales forzadas u otras formas de violencia sexual con contacto físico.

Dicho estudio sobre la violencia contra los niños es por otra parte, el primer estudio exhaustivo ejecutado por las Naciones Unidas acerca de la violencia contra los niños en diferentes contextos: familia, escuelas, instituciones y comunidades.

Se ha basado en una publicación presentada por la Asamblea General 10 años antes, la cual fue preparada por Graça Machel¹ e inspirada en el Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud de la Organización Mundial de la Salud. Surge por recomendación del Comité de los Derechos del Niño en el 2001, a solicitud de la Asamblea General. Con el fin de iniciar acciones adecuadas, a través de la resolución 56/138, ésta dictamina llevar a cabo un estudio detallado de la cuestión de la violencia contra la infancia y la presentación de recomendaciones para la consideración de los Estados Miembros. Fue realizado en el 2006 por Paulo Sérgio Pinheiro, experto independiente designado. Se elaboró de manera participativa a partir de las respuestas a numerosos gobiernos que respondieron al cuestionario que les presentó el experto en 2004, de visitas sobre el terreno y de consultas a nivel regional, subregional y nacional. Es el primer estudio realizado con los niños, los cuales han participado en todas las consultas regionales y han transmitido la violencia que sufren, así como sus propuestas para ponerle fin. Allí se considera a la violencia contra los niños como un problema mundial que se oculta, no denunciado y poco documentado.

Se oculta por muchas razones y entre ellas se destaca el miedo: el que tienen los niños de denunciar los episodios que sufren y el de los padres, que permanecen en silencio si la violencia la ejerce su cónyuge u otro miembro de la familia o de la sociedad con más poder que ellos. Dicho miedo está estrechamente relacionado al estigma que genera las denuncias de violencia. Esto sumado a la aceptación de la violencia como algo inevitable y normal, muchas veces naturalizada también como forma de disciplina, conllevan a la no denuncia. La no existencia de vías confiables y seguras para establecer la denuncia contribuye a que la violencia pase desapercibida. El autor afirma que la gente en algunos

¹ Política, maestra y activista social en favor de los niños mozambiqueños. En el año 1994 fue nombrada Presidenta de la *Comisión de Estudios de las Naciones Unidas sobre el impacto de los Conflictos armados en la Infancia*. Primera dama en dos oportunidades: Esposa de Samora Machel, Mozambique, y de Nelson Mandela, Sudáfrica. Fue Ministra de Educación y Cultura en Mozambique y ha sido galardonada en varias oportunidades.

lugares del mundo no confía en la policía o en los servicios sociales, fundamentalmente en zonas rurales, donde no hay autoridades accesibles a las que se pueda acudir.

Asimismo en los casos en que se recogen datos, no siempre se hacen de forma fiable, coherente y completa.

Por otro lado, el estudio resume algunas iniciativas vinculadas a varios temas en relación a la situación de la infancia y los diferentes tipos de violencia (aquí tomamos exclusivamente la información que nos ocupa en relación a abuso y maltrato), las cuales plasman análisis estadísticos a nivel internacional e investigaciones con el fin de adoptar medidas que nos permitan visualizar la dimensión del problema.

Los datos compilados en los mismos, indican que en numerosos países, entre un 80% y un 98% de los niños sufren castigos corporales en su hogar y que la mayoría de los actos violentos de los que son víctimas en la infancia, son realizados por adultos cercanos a ellos: padres, compañeros de clase, profesores, empleadores, novios o novias, cónyuges y parejas. Asimismo destacan que corren mayor riesgo de sufrir violencia física los niños pequeños y varones, en tanto que la violencia sexual afecta primordialmente a los púberes o adolescentes y del sexo femenino.

Por otra parte, se evidencia que paulatinamente se ha ido reconociendo la existencia de violencia sexual en los hogares. Pinheiro (2006) toma estudios de Finkelhor (2005), realizados en 21 países (en su mayoría desarrollados) que demuestran que entre el 7% y el 36% de las mujeres, y entre el 3% y el 29% de los hombres ha manifestado haber sufrido agresiones sexuales durante su niñez. La tasa de abusos sufridos por niñas es de 1,5 a 3 veces la de los varones, ocurriendo en su mayoría a nivel intrafamiliar.

De modo análogo, Pinheiro (2006) toma un estudio realizado por la OMS (2005) tanto en países desarrollados como en países en vías de desarrollo, en el cual se demuestra que entre el 1% y 21% de las mujeres reveló haber padecido abusos sexuales antes de los 15 años, en la mayoría de los casos por parte de varones miembros de la familia que no eran ni su padre ni su padrastro.

Al igual que lo planteado por UNICEF, Pinheiro coincide con que algunos avances tecnológicos e internet estarían asociados con un mayor riesgo de sufrir violencia o explotación sexual de los niños. Incluso varios Estados han hecho mención al daño que entienden pueden ocasionar los medios de comunicación, debido a la exposición de los niños a la violencia, la violación de su privacidad y/o el sensacionalismo.

Finalmente concluye que se han logrado avances en lo que ha protección de la violencia se refiere, pero que también las iniciativas son insuficientes y la aplicación es desigual en los distintos países.

Si bien 192 Estados han ratificado la Convención sobre los Derechos del Niño, pocos han hecho un examen minucioso de su marco jurídico para poder enfrentar con mayor

eficacia la violencia contra los niños. Asimismo y a pesar de que los mecanismos regionales de protección de los derechos humanos también han sido fundamentales para mejorar las normas jurídicas de protección de los niños, la aplicación de las leyes, y las reformas jurídicas, sigue siendo un tema complejo y problemático.

Los compromisos internacionales asumidos para proteger a la infancia de la violencia, muchas veces no se traducen a nivel nacional en medidas a implementar.

En muchos Estados, las leyes se concentran en la protección y las penas, considerando algunos, que la prevención debe abordarse simplemente mediante protección y penalización de las leyes. De este modo, lo que hace a recuperación y reinserción queda relegado.

Por ello, y a pesar de estos progresos, concluyen que hay varios factores que restringen los efectos de las medidas implementadas. Las mismas son reactivas y se centran en síntomas y consecuencias; no en las causas. Las estrategias en general no están integradas y son fragmentadas. Así los factores restrictivos están vinculados a la carencia de conocimiento y comprensión acerca de las causas fundamentales de la violencia contra niños/as y la insuficiencia de datos y estadísticas sobre el tema.

2. Estado de la cuestión en Uruguay en el ámbito de las políticas públicas y avances en la legislación

Esta tendencia dada a nivel mundial, no escapa a Uruguay, país en el que la violencia contra la infancia, acompaña de acuerdo a UNICEF (2009) y MIDES (2008), la prevalencia y las características visualizadas a nivel sudamericano y mundial: OMS (2014), Naciones Unidas (2006), Finkelhor (2005).

En los antecedentes trabajados en el apartado anterior y en los subsiguientes que referirán a información local, notaremos, tal similitud, y destacamos las referidas al abuso sexual infantil por sobre las de maltrato en general, por ser el tema que nos ocupa específicamente:

- Prevalece en mujeres: 1 de cada 5 a nivel mundial según la OMS (2014) y en un 80,5% de casos en Uruguay (Bellinzona, et al., 2005)
- Afecta principalmente a púberes o adolescentes de acuerdo con datos de las Naciones Unidas (2006) y Bellinzona, et al. (2005).
- Es mayoritariamente intrafamiliar, según OMS (2005) y Bellinzona, *et al.* (2005).

El abuso sexual infantil es de este modo, uno de los principales desafíos que enfrenta nuestro país, en tanto problema social vinculado a la infancia y en el marco de este contexto latinoamericano e internacional.

UNICEF ha publicado periódicamente informes en el marco del *Observatorio de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia en Uruguay* en los cuales ha sistematizado la información disponible, cuantitativa y cualitativa, referente a la situación de la infancia en el país por ese período. Dicho trabajo analiza lo que llaman “lagunas de información”, los indicadores vinculados a pobreza, políticas sociales e inversión en la infancia, primera infancia, situación de la educación en Uruguay, y finalmente, lo que denominan vivir en un entorno protector. Esto último refiere a la población infantil y adolescente vulnerada en sus derechos, por tanto incluye, entre otros, a aquellos que han padecido situaciones de violencia al interior de las familias.

El entorno protector articula la prevención de las situaciones de vulneración de derechos con la respuesta a la vulneración consumada. Un mejor funcionamiento de los sistemas de prevención reduce el número de situaciones que los sistemas de protección especial deben atender. Por tanto, la prioridad y la eficiencia de las políticas educativas, de salud y de apoyo a las familias regulan el tamaño y la intensidad de los sistemas de protección *especial*. Así, este enfoque, además de trabajar para el cumplimiento de derechos en situaciones de particular vulnerabilidad, aboga fuertemente por más y mejores políticas de prevención. (UNICEF, 2012, p.85)

Tabla 1
Situaciones que motivan actuaciones judiciales en Montevideo, (en porcentajes)

	2004/05	2006	2007
Maltrato	34,3	32,7	31,0
Amenaza o vulneración de derechos vinculada con situaciones de pobreza o indigencia	13,1	10,1	12,8
Abuso	6,3	7,0	12,3
Vulneración de derechos de terceros	12,6	9,5	7,2
Situación de calle	12,0	7,0	7,2
Corrección	2,9	2,0	4,1
Fuga del hogar	2,3	2,5	5,6
Consumo de sustancias psicoactivas	13,7	15,1	9,2
Patología psiquiátrica	2,9	5,5	0,5
Inasistencias escolares	-	0,5	0,5
Padres o responsables denunciados como inhábiles	-	8,0	9,2

Fuente: Observatorio del Sistema Judicial. Movimiento Gustavo Volpe, UNICEF.

En este sentido y analizando las situaciones que motivan la actuación judicial en Montevideo, UNICEF (2009) toma los datos presentados en la Tabla 1.

El maltrato y la amenaza o vulneración de derechos vinculada con situaciones de pobreza e indigencia son las que aparecen con mayor frecuencia, registrándose en el 2007 un aumento significativo de los casos de abuso.

En lo que respecta al fenómeno del maltrato, UNICEF (2009) plantea que es de reciente debate en Uruguay y en estos años es cuando ha cobrado cierta notoriedad, generando la preocupación por conocer y atender el tema.

A partir de ello se crea en abril de 2007 el Sistema Integral de Protección a la Infancia y la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV), el cual está conformado por el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), el Ministerio de Salud Pública (MSP), la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE), el Ministerio del Interior, la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP), y organizaciones de la sociedad civil, presidiendo el Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay (INAU). Los objetivos del mismo están vinculados a la consolidación de un sistema nacional de atención a niños/as y adolescentes víctimas de violencia, a través de un abordaje interinstitucional, y al fortalecimiento de la promoción, protección y garantía de sus derechos.

También en 2007 se aprueba la Ley 18.214 la cual prohíbe el castigo físico y humillante hacia los niños por parte de padres o cuidadores, transformando a Uruguay en uno de los pocos países de la región que incorpora en su legislación tales disposiciones. Sumado a ello, dicha Ley exhorta al Estado a:

Ejecutar programas de sensibilización y educación dirigidos a padres, responsables, así como a toda persona encargada del cuidado, tratamiento, educación o vigilancia de las personas menores de edad; y, promover formas de disciplina positivas, participativas, y no violentas que sean alternativas al castigo físico y otras formas de trato humillante. (Ley N° 18.214, 2007)

Sin embargo, UNICEF (2009) afirma que aún restan acciones que implementar en este sentido para que los adultos responsables de la crianza de niños encuentren formas no violentas de resolver conflictos y poner límites. Para ello se basan en el estudio *Prácticas de Crianza y Resolución de Conflictos Familiares. Prevalencia del maltrato intrafamiliar contra niños y adolescentes* (MIDES/Infamilia, 2008), presentado por el Programa Infamilia del MIDES (2008).

Allí se muestra que en Montevideo y área metropolitana, el 79,8% de los encuestados había manifestado ejercer algún tipo de violencia (física: 55,5% o psicológica: 24,3%) hacia al menos uno de los niños a su cargo.

El estudio expresa además el grado de violencia y los índices de prevalencia general y crónica, destacándose como preocupante el hecho de que casi dos de cada tres adultos declaran utilizar la violencia de forma periódica.

En base a esta información y al Boletín *Desafíos* (UNICEF/CEPAL, 2009), es que el estudio afirma que Uruguay tendría un comportamiento similar a los países de América del Sur donde la violencia física considerada como menos grave y el maltrato psicológico son los más frecuente y se justifican como métodos correctivo o educativo.

Tal naturalización de la violencia hace que la misma se instale en la vida cotidiana, colocando como desafío la prevención, atención y protección de las víctimas de violencia, así como la necesidad de construir un cambio cultural profundo en el que el maltrato no sea un método correctivo.

Por otra parte, UNICEF (2009) analiza la creciente alusión del tema violencia en los medios de comunicación y la calidad de la información. La Red ANDI tiene como objetivo contribuir para el desarrollo de una cultura periodística basada en los derechos de niños/as y adolescentes y está integrada por organizaciones sociales de los siguientes países: Argentina, Ecuador, México, Colombia, Venezuela, Costa Rica, Nicaragua, Guatemala, Perú, Uruguay, Paraguay, Brasil y Bolivia.

La misma es representada por la ONG El Abrojo a través de la Agencia Voz y Vos en Uruguay, y revela que en lo que respecta a infancia y adolescencia durante 2008 fueron tres los temas que ocuparon los medios de prensa: educación (30,7%), violencia (18,2%) y salud (10,2%). De esta forma, casi un quinto de las noticias que cubren los medios de prensa tuvieron a la violencia como principal tema. Estos datos marcaron un aumento respecto al año anterior y ubicaron a Uruguay dentro de una tendencia común en los países que integran la Red, en donde el tema violencia prevalece sobre el tema salud.

Asimismo, de acuerdo a este relevamiento, las notas de violencia, continúan al igual que en el 2007, siendo las que poseen menor rigurosidad periodística, siendo seis de cada diez notas las que no citan fuentes de información.

La Agencia Voz y Vos también revela otros aspectos negativos en las notas de violencia, entre ellos destacamos:

- 37,6% utiliza términos despectivos.
- Casi el 50% no especifica la edad de los niños/as y adolescentes involucrados.
- 45% se ubica en la sección Policial o Justicia, 34% en Sociedad, 16% en Nacional/Política y el resto se distribuye en Otras.

En el Observatorio de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia en Uruguay, UNICEF (2009), a partir de esta información se concluye que uno de los desafíos principales para nuestro país es que las políticas públicas contribuyan a la construcción de entornos protectores, especialmente familias, centros educativos y comunidades, las cuales permitan a los niños/as y adolescentes desarrollar capacidades y habilidades. En función de ello, resulta crucial implementar políticas y acciones para la prevención de la violencia, la explotación y el abuso contra ellos, así como también brindar respuestas cuando las situaciones se han dado.

Es importante mencionar en este sentido, como cambio fundamental implementado, el Programa de Educación Sexual puesto en marcha en el 2006 por la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP).

Retomando el Observatorio de UNICEF (2009), éste refiere a la prevalencia de conductas violentas naturalizadas como método correctivo (violencia psicológica y física, maltrato y castigo) en el ámbito familiar, condicionando la vida de niños/as y adolescentes. Concluye que cambiar los patrones culturales predominantes y las condiciones económicas y sociales subyacentes es otro desafío complejo e impostergable, donde las políticas públicas trabajen desde el marco de derechos humanos y desde un enfoque que contempla para UNICEF, la promoción y construcción de entornos protectores de la infancia; prevenir y responder a la violencia, el abuso y la explotación; fortaleciendo el compromiso y la capacidad de los Estados para impulsar la sanción y aplicación de normas jurídicas adecuadas, entre otras tantas acciones.

A modo de cierre establece que a los 20 años de la aprobación de la *Convención sobre los Derechos del Niño* por la Asamblea General de las Naciones Unidas y 19 de su ratificación por el Parlamento de Uruguay, era una importante oportunidad para pensar en forma estratégica las políticas de infancia a largo plazo, realizar un balance e identificar las áreas pendientes de mejorar.

En función de ello, UNICEF (2009) considera allí fundamental el impulso realizado por el Comité de Coordinación Estratégica de Infancia y Adolescencia entre 2008 y 2009, quien elaboró la Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia 2010-2030, documento que recoge experiencias y contribuciones del mundo académico, de diversas organizaciones sociales (partidos políticos, públicas nacionales y departamentales, no gubernamentales y pertenecientes a las Naciones Unidas) y de la opinión de niños/as y adolescentes a través de una encuesta nacional.

En este documento se revela que la extrema precariedad en la que se encuentran actualmente algunos de los sectores vinculados a la infancia, se refleja en los casos de maltrato y abuso, explotación y comportamiento violento.

Entre los lineamientos estratégicos y las propuestas de acción allí volcadas, destacamos la que refiere al apoyo a las familias, en tanto posibilidad de afrontar la crianza de los niños con el apoyo social adecuado; el fortalecimiento del sistema de protección para atender situaciones tales como el abuso; y que ambas contemplen con efectividad los Derechos del Niño estipulados en la Convención Internacional y el Código de la Niñez y la Infancia del 2004.

Respecto a esto último, establece a su vez que el sistema debe desprenderse del paradigma de “situación irregular”, el cual ha sido el marco regulador de las políticas sociales y públicas, donde además las acciones se encontraban dirigidas exclusivamente a poblaciones en riesgo y no a asegurar la implementación de un enfoque basado en derechos. Para ello se remarca la importancia de otorgar capacidades y recursos a los organismos e instituciones involucradas, así como el valor de la coordinación interinstitucional. Se deja en evidencia la necesidad de avanzar en un proceso de adecuación de las instituciones que son referentes en el sistema de protección, redefinir su rol, y generar mecanismos de control interno y externo para asegurar el cumplimiento de la normativa adoptada. En la misma línea, es ineludible trabajar en la coordinación entre servicios y Poder Judicial, generando una visión interdisciplinaria, pues los aportes realizados por dicho Poder apuntan en este sentido, destacando cómo las ausencias en las políticas sociales han favorecido el “reclamo de la opinión pública en cuanto a la intervención de la Justicia y la contención de los problemas sociales”.

Por otra parte en el Observatorio de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia en Uruguay de UNICEF (2012), se expresa que si bien la denominada violencia doméstica conformaba un mayor número de denuncias, superando incluso en el 2011 a las denuncias por rapiña, el tema no producía en la opinión pública similar preocupación a la que generaba la violencia delictual. A partir de ello y por su escala, entiende que tanto la violencia directa contra los niños como la violencia de género parecen estar culturalmente arraigadas en Uruguay.

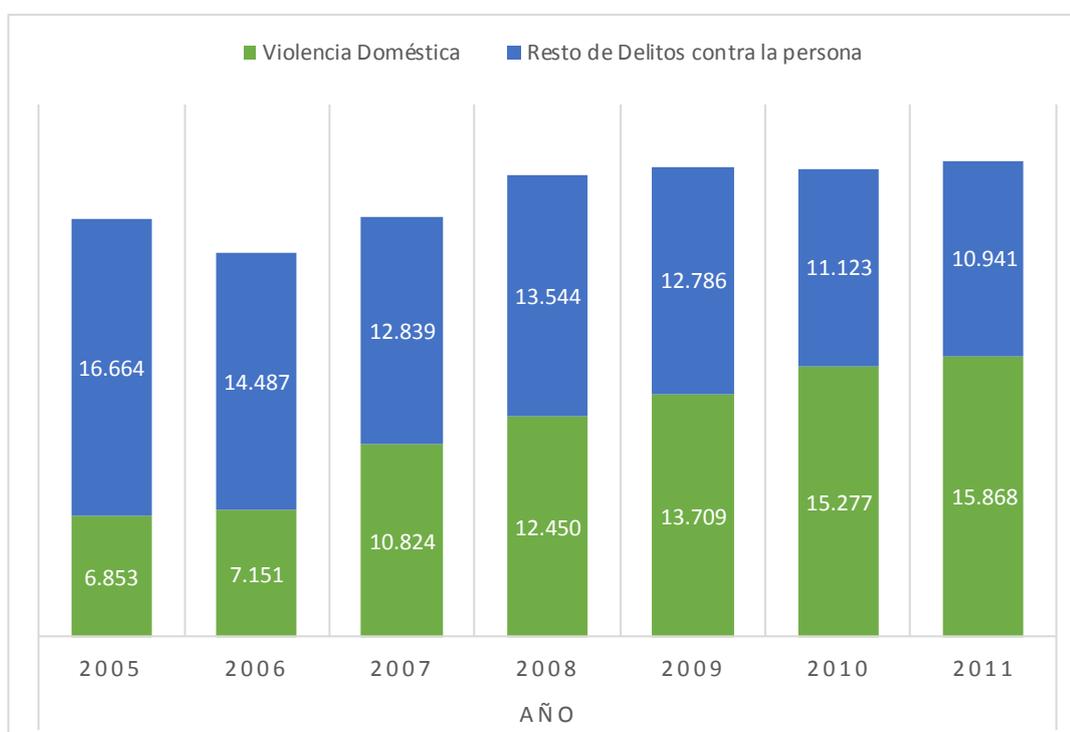
En este informe, UNICEF (2012) evidencia cómo el abordaje de la violencia doméstica aparece fraccionado, en el ámbito legal, y en lo que hace a las políticas de atención a las víctimas. Las políticas públicas no examinan integralmente por ejemplo, que en un mismo núcleo familiar exista a la vez, violencia doméstica y maltrato infantil, así como tampoco toman en cuenta que ante una situación de violencia de género, los niños/as también son víctimas. En relación al tema de violencia de género, plantean que con frecuencia los niño/as quedan invisibilizados.

Tal situación la asociamos con el tema de ésta tesis y nos preguntamos: ¿No sucede similar situación con las madres no abusivas en relación al abuso sexual de sus hijos? Ante ésta situación de violencia infantil, a menudo las madres también quedan invisibilizadas.

El estudio afirma a su vez, que la exposición de un niño/a, a la violencia, tiene consecuencias en su desarrollo a corto y largo plazo. Las inmediatas refieren a dolor, enfermedades y consecuencias físicas de diferente índole, dificultades de aprendizaje, desvalorización, sentimientos de culpa, miedo y desconfianza en los adultos. A largo plazo, las secuelas se cristalizan en dificultades para entablar relaciones y vínculos sanos, depresiones, conductas autodestructivas, entre otros. Por tanto, no son víctimas solo cuando la violencia es dirigida hacia ellos, sino también cuando la viven cotidianamente como testigos, y/o lastiman a alguien de su entorno; principalmente cuando pierden a su madre.

Veamos en este sentido, las cifras de violencia doméstica:

Gráfico 1
Incidencia de las denuncias por violencia doméstica en los delitos contra la persona - Uruguay - En números de denuncia



Fuente: Elaboración de UNICEF a partir de información del Observatorio sobre Violencia y Criminalidad del Ministerio del Interior

En el Observatorio de UNICEF (2012), también se alude a que este es un problema preocupante y extendido en Uruguay, a pesar de que se lo ha venido señalando desde hace varios años. Reclama que el país no cuenta con información actualizada sobre la prevalencia de la violencia contra niños/as y retoma los datos ya mencionados acerca del maltrato infantil, publicados por el Programa Infancia y Familia del Ministerio de Desarrollo

Social en 2008. Allí ya se revelaba la urgencia de atender el fenómeno más profundamente (Infamilia, 2009) además de la necesidad de sumar el impacto en su desarrollo de la violencia de género.

A pesar de ello, se da otro paso importante en lo que respecta a la legislación, y se aprueba la Ley N° 18.850, "Hijos de personas fallecidas como consecuencia de hechos de violencia doméstica", en el 2011, la cual establece una pensión no contributiva y una asignación familiar especial para este tipo de situaciones.

Dicha ley entendemos es una avance también en lo que a la comprensión del tema refiere, pues la prestación de dinero frente a situaciones de ésta naturaleza, proporciona la ayuda para solventar gastos que surgen a partir de la misma. Aquí es donde nos cuestionamos, la importancia de que éste tipo de prestaciones se contemplen también en el caso de abuso sexual infantil.

Por otra parte, en el Observatorio de UNICEF (2012) se hace mención a que en las situaciones de violencia contra la infancia y adolescencia, se aplica tanto la Ley N°17.514 de Violencia Doméstica como el Código de la Niñez y Adolescencia. De ahí es que en las estadísticas judiciales, existen situaciones de violencia directa contra los niños/as y adolescentes que están contempladas en las de violencia doméstica. Este aspecto será de vital importancia para la presente tesis.

El CNA refiere al maltrato y el abuso infantil en sus artículos 130 y 131, y especifica que, ante una denuncia escrita o verbal, la autoridad receptora deberá comunicar el hecho de forma fehaciente e inmediata al juzgado competente. El principio orientador será el de prevenir la victimización secundaria (exponer a la víctima a procedimientos innecesarios que impliquen revivir la violencia sufrida). Sin embargo, el CNA no dispone medidas cautelares de protección especial a los niños víctimas de maltrato o abuso.

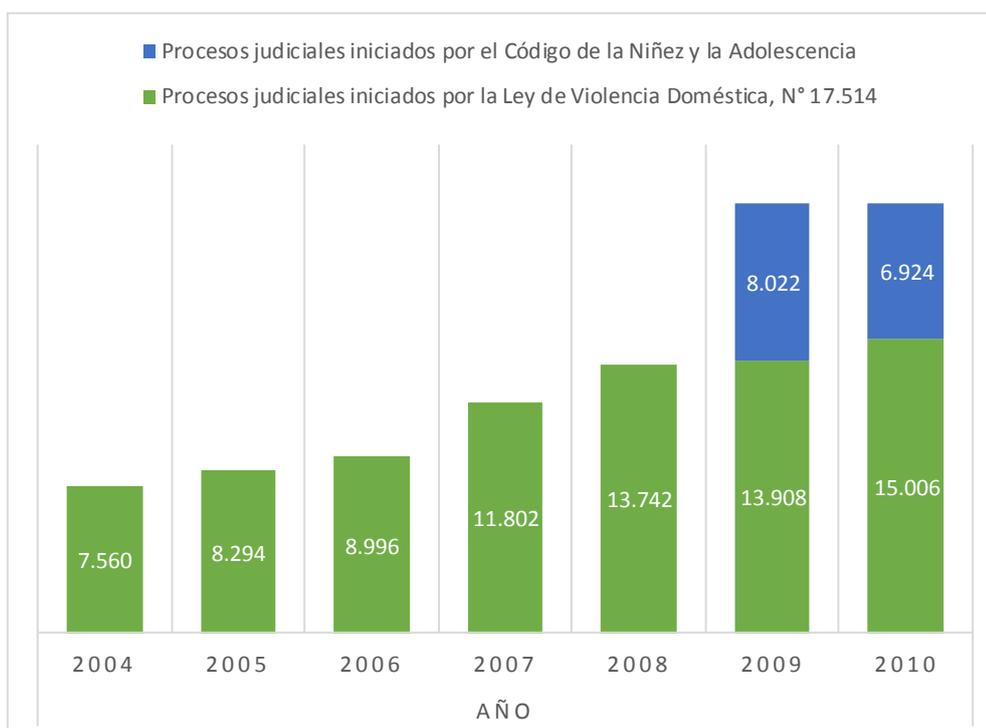
Esta falta de medidas de protección a la víctima en el CNA implica que existan casos de maltrato y abuso sexual infantil a los que se les aplica directamente la Ley de Violencia Doméstica, ya que ésta sí contempla la aplicación de medidas cautelares. De acuerdo a los artículos 9 y 10 de dicha ley, el juez de oficio (a petición de parte o del Ministerio Público) deberá disponer todas las medidas tendientes a la protección de la vida, la integridad física o emocional de la víctima, la libertad y seguridad personal, así como la asistencia económica e integridad patrimonial del núcleo familiar. (UNICEF, 2012, p.105)

De esta forma, los casos de maltrato infantil ingresan por éstas dos vías al Poder Judicial, y si lo hacen por la Ley de Violencia Doméstica, no siempre queda registrada la edad de la víctima, esto conlleva a que se haga imposible cuantificar con certeza el número de casos de maltrato y abuso infantil judicializados.

Asimismo, las cifras sobre procedimientos iniciados por el Código de la Niñez y la Adolescencia, refiere a niños/as vulnerados en sus derechos, lo cual incluye situaciones no necesariamente relacionadas con maltrato (fuga del hogar, amenaza o vulneración de derechos por pobreza, situaciones de calle, entre otros), y aunque éstos son minoritarios, obliga a tomar los datos con mayor cautela.

Al igual que las denuncias policiales, la información disponible en el Poder Judicial, muestran un importante aumento de los procedimientos iniciados por la Ley de Violencia Doméstica, duplicándose del 2004 al 2010:

Gráfico 2
Número de procesos iniciados por la Ley de Violencia Doméstica y el Código de la Niñez y la Adolescencia - Uruguay - En valores absolutos



Fuente: Elaboración de UNICEF a partir de datos del Observatorio de Violencia Doméstica en el Uruguay, <<http://www.infoviolenciadomestica.org.uy/indicadores.php>>.

Como se puede apreciar en el Gráfico 2, no se cuenta con datos de los procedimientos iniciados por el Código de la Niñez en el período hasta el 2008, pero a pesar

de ello, la información recabada para 2009 y 2010, evidencia que los mismos ocupan un volumen importante en la actividad del Poder Judicial (8.022 y 6.929 en 2009 y 2010 respectivamente).

Adicionalmente, y a pesar de manifestar que no queda siempre registrada la edad de la víctima si se ingresa el caso por la Ley de Violencia Doméstica, el Observatorio de UNICEF (2012) menciona un informe de asuntos tramitados en Montevideo por dicha Ley, durante el 2010 (Poder Judicial, 2012), el cual manifiesta que tiene un 5 % de casos que incluyen como víctimas directas de la violencia a niños/as y adolescentes. Plantea a su vez, que la información estadística que produce el Poder Judicial referente a violencia contra los niños/as no permite conocer con exactitud la cantidad de situaciones judicializadas.

Por otra parte, se suma a lo subrayado por el Centro de Archivos y Acceso a la Información Pública, y la Red Uruguaya contra la Violencia Doméstica y Sexual (CAINFO y RUCVDYS, 2011), acerca de datos que no son posible recabar:

- tipo de maltrato que sufren los niños/as y adolescentes
- tipo de medidas que se decretan
- grado de cumplimiento de las medidas
- perfil de los involucrados (fundamentalmente el vínculo entre denunciado y víctima)
- tipo de asistencia letrada recibida
- procedencia de las denuncias que atienden los juzgados
- número de situaciones remitidas a otras sedes
- cantidad de pericias realizadas
- cantidad de audiencias realizadas

Asimismo, el Observatorio UNICEF (2012) alude a que la información no contempla el hecho de que puede coexistir violencia doméstica y maltrato infantil en un mismo núcleo familiar, lo cual muestra las dificultades para acceder al número de menores que padecen situaciones de violencia intrafamiliar, ya sea de forma directa o como consecuencia de la violencia de género.

Finalmente, actualizan la información referente a las Políticas Públicas y hacen mención a que en el 2011, de acuerdo a datos proporcionados por el SIPIAV, se atendieron 824 menores en Montevideo, Canelones y San José. En los demás departamentos del país, el SIPIAV ha ido conformando paulatinamente comités de recepción locales. Los mismos están integrados por operadores del sistema infancia-adolescencia de las instituciones que integran el SIPIAV. Trabajan para fortalecer los mecanismos de prevención y detección, recepcionan, orientan y coordinan la atención de las situaciones de violencia contra niños/as y adolescentes; promueven la creación y el fortalecimiento de espacios de asistencia intersectoriales y generan acuerdos locales para la atención.

De acuerdo a una nota publicada el 8 de Mayo de 2015 en EL ECO², durante el 2014, fueron 1728 situaciones de violencia hacia niño/as y adolescentes registradas en el Sistema de Información para la Infancia (SIPI), correspondiendo un 54% a niñas y adolescentes y 46% a varones. Esto equivale a casi 5 casos por día de maltrato y/o abuso sexual y representa un aumento respecto del 2013 de un 31%.

En dicha nota, María Elena Mizrahi, quien es coordinadora del SIPIAV, afirma que la violencia familiar y el abuso sexual continúan en aumento y siguen ocurriendo principalmente a nivel intrafamiliar. También expresa que 1728 casos son los casos denunciados, pero que no es la cifra real pues “hay muchos casos que no se detectan y otros se saben porque el niño habla o la maestra se da cuenta o en secundaria”, también “muchas veces cuando los casos pasan a la justicia los niños se retractan por miedo”

Por otra parte, el CDNU (Comité de los Derechos del niño/a – Uruguay) se encuentra actualmente trabajando en la generación de un plan de acción que, en la medida de las posibilidades, viabilice un modelo regional donde participen organizaciones de la sociedad civil de Argentina, Chile, El Salvador, México, Paraguay, y Uruguay junto a agencias internacionales vinculadas a la temática de infancia. En Marzo de 2015, convocados por *Save the Children* se estuvo trabajando en el análisis y diálogo respecto a contar con un Observatorio Regional de Niñez y Adolescencia en América Latina. El objetivo es aunar las experiencias de quienes trabajan en monitoreos u observatorios sobre la infancia y la situación de derechos, lo cual, permitirá un gran avance en relación al tema.

3. Investigaciones recientes

Además de los estudios recién mencionados, desde hace algunas décadas, las investigaciones y publicaciones en torno al abuso sexual infantil se han ido multiplicando y crecen exponencialmente. Sin embargo, los mismos se enfocan fundamentalmente en el impacto y las consecuencias generadas en la víctima, así como en las características del victimario. Respecto al impacto en el contexto y el entorno protector del niño, tal como se lo denomina en los informes en el marco del Observatorio de UNICEF (2009 y 2012), son escasas las consideraciones.

Como ya dijéramos, según Bellinzona, *et al.* (2005), es en la década de 1960 cuando se inician estudios vinculados a la incidencia del abuso sexual infantil y es allí donde paulatinamente se ha ido ampliando el enfoque.

A su vez, y como notábamos en el apartado anterior, las principales mediciones

² <http://www.elecodigital.com.uy/index.php/sociedad/4671-crecio-el-numero-de-victimas-de-violencia-y-abuso-sexual>

cuantifican y especifican los casos de abuso, las características de las víctimas y los victimarios, gradualmente incorporando el contexto familiar, cultural y social, así como la incidencia de las instituciones, los medios y la legislación.

En los últimos años se destaca en ese proceso, una investigación realizada con el objetivo de identificar antecedentes, conductas de riesgo, repercusiones individuales y familiares del abuso sexual, en la cual se trabajó con casos que se denunciaron en el Organismo Nacional de la Mujer y Familia (ONAMFA) de la ciudad de El Alto, Bolivia, entre 1995 y 1996 (Onostre, 2000).

El autor afirma a partir de este estudio, que el abuso sexual, es el tipo de maltrato infantil más oculto. Manifiesta que en cualquiera de sus formas, y a pesar de que la frecuencia de casos se va multiplicando en los últimos años, es muy poco lo que se revela en el ambiente médico, social y legal.

En este punto entendemos importante considerar que al igual que en la violencia de género, no podemos afirmar solamente que se van multiplicando los casos, sino ser cautelosos en ese sentido y analizar si ese aumento, no se está dando también en función al trabajo de concientización que se viene haciendo en las últimas décadas a nivel mundial y que ha ido permitiendo mayor visibilidad a estos problemas y por tanto, a cuantificarlos mejor.

Onostre (2000) basándose en el trabajo de Baker (1985) también hace mención a que en los países desarrollados se ha logrado identificar las características del agresor, de las víctimas, cuadros clínicos, factores ambientales y formas de tratamiento. Sin embargo, asevera que en el caso del resto de los países, aún no hemos abordado el tema con la suficiente profundidad, ignorando su magnitud, factores causales y formas de tratamiento adecuadas.

De la investigación, mencionamos como datos relevantes que las víctimas fueron mayoritariamente del sexo femenino (95%) respecto al masculino (5%), hallándose una relación de 17 a 1. El rango de edad tuvo un promedio de 10,3 años, siendo el 44% de las víctimas, niños/as de 10 a 14 años de edad y el 30% de 5 a 9.

El 79% de los agresores eran conocidos por la víctima y un 21% desconocido. El 54,7% de los casos de abuso ocurrieron en el propio domicilio de la víctima, siendo tíos el principal agresor y madre y tía las principales denunciantes. Asimismo, un 49% de las víctimas presentaban lesiones o secuelas a nivel físico.

En cuanto a las estrategias del agresor observa que un 76,6%, empleó el soborno (ofrecimientos de regalos, dinero, etc.) y el 23,3% utilizó la amenaza y fuerza física.

Finkelhor (1987), tomado por Onostre (2000), señala la cercanía, como un factor influyente en el abuso sexual, esto es, que cuanto más se conozcan la víctima y el agresor, mayor será la duración e intensidad de la agresión sexual y sus consecuencias psicológicas.

Asimismo, se apoya en Saucedo-García (1995) para plantear el riesgo de abandono, negligencia o abuso físico, que pueden sufrir los niños/as abusados. En el estudio realizado, el 30% de los niños/as abusados, recibieron reproches y abuso físico al responsabilizarlos por lo ocurrido.

Las reacciones de la familia ante la revelación del abuso, fueron variadas, destacándose la manifestación de angustia por el futuro del niño/a, culpabilidad hacia sí mismo y a terceros.

Observa que en los casos de incesto (19,8%) se produjo una parcialización de la madre por el agresor (pareja) aunque no ahonda en el tema. Solo menciona que dicha lealtad para con el mismo, es un tema controversial entre los investigadores, y menciona a McCulloch y Sherman (1991) quienes señalan que la madre debe hacer frente a muchos problemas. En esa línea Onostre (2000), señala algunos: “la temida ruptura con los parientes y conocidos”, “la propia incapacidad para oponerse a una violencia que ella misma ha sufrido”, “la incertidumbre acerca del futuro desde el punto de vista económico y social”; “la convicción de haber fracasado como esposa y madre”. En relación a la denuncia, también agrega “el deseo de evitar a la hija experiencias traumáticas”. Onostre (2000) afirma que esta situación provoca efectos de impotencia y desamparo en la madre, que entiende es incapaz de superar. Por supuesto no compartimos este último punto, el cual será trabajado en el desarrollo de esta tesis. Finalmente, menciona que el tratamiento posterior a nivel pediátrico fue problemático e insuficiente dadas las deficiencias en el trabajo multidisciplinario.

Por otra parte, en nuestro país, Bellinzona, *et al.* (2005) publican en la Revista Médica del Uruguay un trabajo descriptivo y retrospectivo con el fin de conocer las características de víctimas y agresores en casos con diagnóstico de maltrato infantil y abuso sexual, ingresados en el Centro Hospitalario Pereira Rossell (CHPR) entre enero de 1998 y diciembre de 2001.

Tabla 2
Tipos de Maltrato y Prevalencia

Tipo	N° casos	% casos
Maltrato	137	61,2%
Por omisión o Abandono Físico		16,8%
Físico por acción		83,2%
Abuso sexual	87	38,8%

Fuente: Estudio realizado en el Centro Hospitalario Pereira Rossell. 2005

En este estudio se clasificaron tres grupos de acuerdo al tipo de maltrato: maltrato físico por omisión o abandono físico, maltrato físico por acción y abuso sexual. Se analizaron 224 historias clínicas, en las que se confirmó 137 (61,2%) casos de maltrato físico y 87 de abuso sexual.

En lo que hace a maltrato, ocurrió mayoritariamente como forma de maltrato físico por acción (83,2%) y en niños menores de 5 años: 56,2%.

Se registró con alta frecuencia en familias monoparentales (24%), primordialmente madre sola, siendo a su vez la principal agresora del niño. A partir de la misma, el equipo de autores concluye que la madre sola se había vuelto una figura vulnerable sumergida en la desesperanza y con escasa tolerancia, favoreciendo así el maltrato. Eran madres que debían enfrentar exigencias como responsables del hogar y presentaban dificultades por su desinserción en las redes de socialización (recordemos además que en ese período el país atravesaba una crisis económica y altas tasas de desempleo).

Respecto al agresor, también se presenta la siguiente información:

Tabla 3
Agresor en casos de Maltrato

Agresor	N° casos	% casos
Madre	48	35,0%
Padre biológico	34	24,8%
Padre sustituto	23	16,8%
Otros familiares	13	9,5%
Ambos padres biológicos	5	3,6%
Madre biológica y padre sustituto	5	3,6%
Madre sustituta	1	0,7%
Extrafamiliar	1	0,7%
Institucional	1	0,7%
No identificados	6	4,4%

Fuente: Estudio realizado en el Centro Hospitalario Pereira Rossell. 2005

El 30,6% de los niños fueron separados de su hogar de origen, luego de denunciado el maltrato, con las repercusiones emocionales y psicológicas que esto conlleva.

El promedio de días de internación en el Hospital, fue de 8,2, siendo el mínimo de un día y el máximo de 73, a causa del tiempo que insumía la investigación del equipo asistencial. La estadía se extendía por tanto, en muchos casos dada la espera de la resolución judicial. En 7,3% de los casos se produjeron reingresos por maltrato lo cual

podría interpretarse como una falla en los recursos utilizados al alta (reinserción al hogar, hogar sustituto, etcétera) para proteger al niño/a.

Destacamos algunos datos más en los casos de maltrato analizados:

Tabla 4
Características de los casos de Maltrato

Categorías		Nº casos	% casos
Residencia	Montevideo	108	78,8%
	Interior	25	18,2%
	Sin datos	4	2,9%
Sexo	Niñas	69	50,4%
	Varones	68	49,6%
Nutrición	Desnutrición	26	19,0%
	Buen estado	111	81,0%
	Sin datos	0	0,0%
Destino de los niños	Reintegro a su domicilio	84	61,3%
	Ingreso en INAME	27	19,7%
	A cargo de un familiar	15	10,9%
	Fuga	4	2,9%
	Sin datos	7	5,1%

Fuente: Estudio realizado en el Centro Hospitalario
Pereira Rossell. 2005

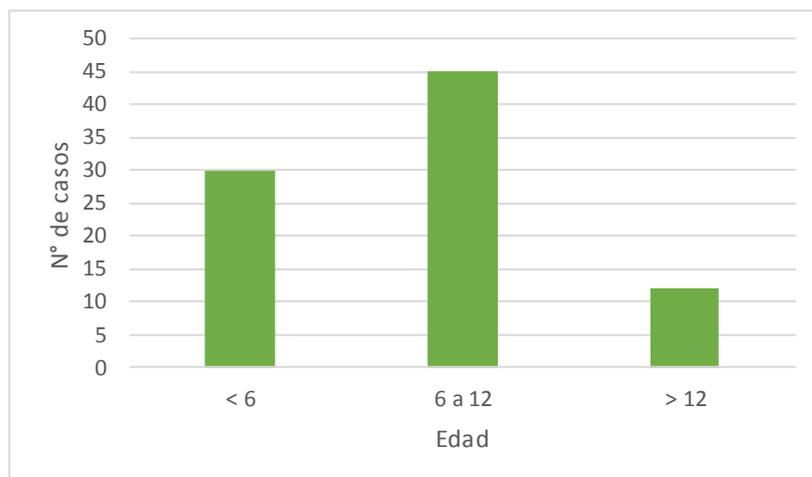
En el análisis de las características de la muestra, se encontraron diferencias significativas entre los dos subgrupos asociados de maltrato con las víctimas de abuso sexual.

En el 38,8% de los casos que se produjo abuso sexual, el mayor porcentaje fue a niñas y a nivel intrafamiliar, en tanto que los principales agresores eran el padre sustituto y el padre biológico.

Por tanto, existió un neto predominio del sexo femenino sobre el masculino en relación 4:1 en casos de abusos y 1:1 en situaciones de maltrato.

El grupo etario predominante fue el de 6 a 12 años y las víctimas tenían en general buen estado nutricional, buen desarrollo (86,2%) y sin antecedentes patológicos (81,6%). Con una edad media de 8 años, de los 87 casos de abuso, 30 (34,5%) eran menores de 6, 45 (51,7%) tenían entre 6 y 12, y 12 niños (13,8%) eran mayores de 12 años.

Gráfico 3
Prevalencia de edad en casos de Abuso



Fuente: Extraído de Estudio realizado en el Centro Hospitalario Pereira Rossell. 2005. Pág. 64

Respecto a otras características visualizadas en los casos de abuso, destacamos:

Tabla 5
Características de los casos de Abuso

Categorías	N° casos	% casos	
Residencia	Montevideo	64	73,6%
	Interior	19	21,8%
	Sin datos	4	4,6%
Sexo	Niñas	70	80,5%
	Varones	17	19,5%
	Desnutrición	3	3,4%
Nutrición	Buen estado	83	95,4%
	Sin datos	1	1,1%
Destino de los niños	Reintegro a su domicilio	60	69,0%
	Ingreso en INAME	9	10,3%
	A cargo de un familiar	12	13,8%
	Fuga	4	4,6%
	Sin datos	2	2,3%

Fuente: Estudio realizado en el Centro Hospitalario Pereira Rossell. 2005

Los agresores de la población estudiada fueron 82,8% hombres, no se registraron agresoras, y en un 17% de los casos no se identificó al agresor. Predominó el abuso

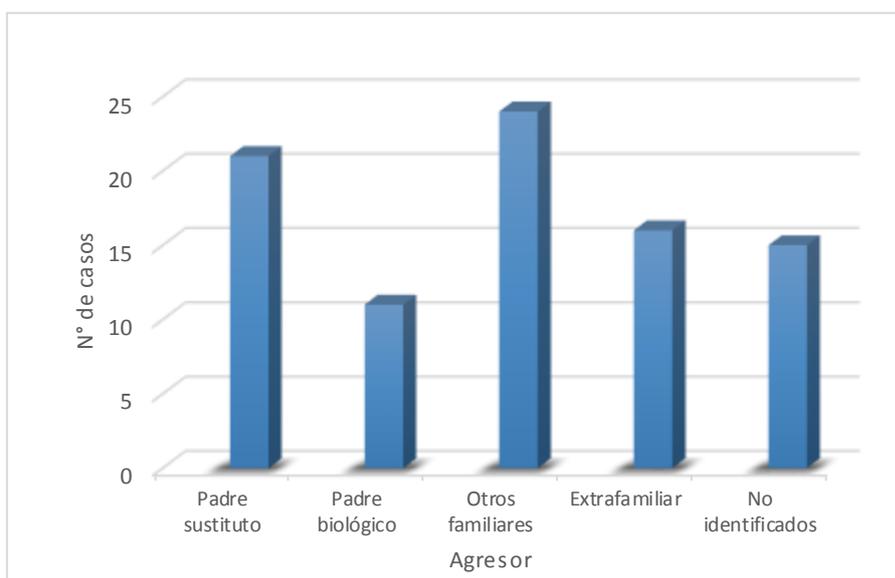
intrafamiliar (65%) sobre el extrafamiliar (18%). La edad del agresor promediaba entre los 20 a 30 años (adultos jóvenes). Asimismo, se presentan también los siguientes datos:

Tabla 6
Agresor en casos de Abuso

Agresor	N° casos	% casos
Madre	0	0,0%
Padre biológico	11	12,6%
Padre sustituto	21	24,1%
Otros familiares	24	27,6%
Ambos padres biológicos	0	0,0%
Madre biológica y padre sustituto	0	0,0%
Madre sustituta	0	0,0%
Extrafamiliar	16	18,4%
Institucional	0	0,0%
No identificados	15	17,2%

Fuente: Estudio realizado en el Centro Hospitalario Pereira Rossell. 2005

Gráfico 4
Agresor en casos de Abuso



Fuente: Extraído de Estudio realizado en el Centro Hospitalario Pereira Rossell. 2005. Pág. 64

En esta línea, Tuana (2009), si bien no presenta datos cuantitativos, certifica esta información la cual confirma las tendencias, pues en la mayoría de los casos recepcionados (en la organización El Paso (ex El Faro) - la cual posee más de 15 años trabajando en esta problemática en Montevideo, Uruguay-), el abuso sexual es cometido por padres hacia sus hijas, en segundo lugar por padrastros y en tercer lugar por hermanos mayores, abuelos, tíos, y otras personas cercanas a la familia.

Asimismo, las niñas y adolescentes son la mayoría de víctimas de este delito.

En cuanto al destino de los niños víctimas de abuso sexual, como figura en el Cuadro N° 5, un total de 24,1% de niños, fueron separados de su hogar. El rol protagónico de los familiares convivientes cercanos (padre, madre) en el caso de abuso, determina la separación del niño de ese ámbito.

Durante el período considerado no se produjeron reingresos en 77 casos (88,6%); 6 reingresaron pero por otras enfermedades (6,9%), 1 por maltrato (1,1%) y 1 por abuso sexual (1,1%); quedando 2 sin datos (2,3%).

Las familias estaban constituidas, antes del ingreso al Hospital, por madre y padre biológicos en 30 casos (34,5%), madre biológica y padre sustituto en 25 (28,8%), 21 madres solas (24,2%) y 2 padres solos (2,3%). Residían con otro familiar 3 niños (3,4%), 3 estaban en dependencias del INAME (3,4%), y de los 3 restantes no se contaba con los datos (3,4%). A partir de ello, los autores concluyen que a veces el núcleo familiar numeroso propicia el hacinamiento y la cohabitación generando un escenario sugestivo para la transgresión. Sin embargo, explicitan que independientemente de los factores recién mencionados, el abuso sexual se produce a causa de una falla en el orden social, la cual surge en la medida que las normas de afecto, respeto y convivencia no estén claras entre sus integrantes.

Pero por supuesto, este punto es altamente controversial, pues el hacinamiento dado mayormente por situaciones de pobreza, no necesariamente irá ligado a las situaciones de abuso. Abordaremos esta tesis desde un marco referencial teórico que contemplará aquellos focos conflictivos que de algún u otro modo llevan a tales situaciones de abuso y veremos que los mismos no tienen que ver con la pobreza exclusivamente.

Asimismo, las entrevistas realizadas fueron a familias de clase media, trabajadores, alejados de situaciones de hacinamiento y cohabitación. El abuso es por tanto, un tema que excede la estigmatización de la pobreza, y que se da en todas las clases sociales y más allá de la situación económica en la que se encuentre la familia.

De acuerdo a los datos del Centro Hospitalario Pereira Rossell, el abuso sexual infantil acontece de forma crónica y en "silencio", viéndose afectado lo que hace a los límites intergeneracionales, los roles, la prohibición del incesto, la transmisión de valores, y la función estructurante del individuo.

Finalmente, los autores expresan la importancia de la prevención como acción fundamental para disminuir el maltrato infantil y el abuso sexual, pero saben que no es la única. Consideran que en el marco de un equipo multidisciplinario, el pediatra debería cumplir una función importante pues es generalmente el primero en tomar contacto con la víctima, realizando la identificación de factores de riesgo y potenciando los factores protectores. Muchas veces la falta de notificación por parte de los profesionales también contribuía al desconocimiento de la realidad. Esto se ha regulado gracias a la existencia de la obligatoriedad de declaración de los casos de maltrato infantil.

Sin embargo, Bellinzona, *et al.* (2005), basándose en diferentes estudios y autores, afirman que los casos detectados representarían entre un 10% y 20% de los casos reales, por tanto desconocemos la frecuencia real del maltrato infantil. Ello se debe a que sus características lo impiden: la naturaleza del problema, casos mayoritariamente intrafamiliares y miedo a la denuncia.

González Perrett (2009), si bien no cita la fuente, pero trabaja junto con Tuana (2009) en la organización El Paso (ex El Faro) ya mencionada, advierte además que se denuncia solo 1 de cada 10 casos de abuso sexual y son muy pocos los que logran probarse. Expresa que en Argentina por ejemplo, se logran probar solo 2% de los casos.

Como ya mencionáramos, en el 2006, se implementa el Programa de Educación Sexual por ANEP y a través de él, se desarrolla en el 2010, una investigación que tiene como objetivo indagar los discursos y prácticas cotidianas en lo que respecta a la sexualidad y a los derechos en el sistema educativo nacional. La misma parte de la premisa acerca de que las prácticas del cuidado de sí en niño/as y jóvenes, representan el cuidado y protección que han recibido por los adultos referentes y la sociedad en su conjunto.

A través de dicha investigación, destacamos la información obtenida acerca de las percepciones y experiencias sobre la sexualidad de niños/as y adolescentes.

También es importante subrayar, que se introduce como categoría emergente, el problema de la violencia sexual padecida. Emergente en tanto, no estaba prevista en los objetivos de la misma, pero los testimonios obtenidos, determinaron la inclusión del tema.

Este testimonio revela un modo extremo de no cuidado, de exposición a la violencia que implica la violación de derechos humanos fundamentales en el ámbito doméstico. No se trata de experiencias excepcionales que le pueden ocurrir a gente lejana, sino que aparecen como realidades recurrentes de violencia dentro del ámbito familiar (Darré, Sosa, Cantarelliy y Jubín, 2010, p.21).

Observan que en varias entrevistas surge esta “modalidad de denuncia” vinculada a la necesidad de que los escuchen y así poder confesar algo que no habían contado a nadie.

Por otra parte, se pudo observar que la disponibilidad de recursos para, y las prácticas propiamente dichas de cuidado, coexisten con situaciones extremas de no cuidado, como la violencia y explotación sexual. Dichas situaciones sufridas mayoritariamente por niñas, son pasibles de ser pensadas, pero no denunciadas, de ahí es que concluyen que poseen cierto grado de conocimiento acerca de sus derechos.

Sin embargo, también evidencian que la violencia constituye para ellas, una amenaza. Se manifestaron varios temores vinculados a la posibilidad de ser abusada o violada, ser fruto de una violación o el conflicto de guardar un secreto vinculado a ello, lo cual según el equipo de investigación, evidencia la importancia de que la información referente a estos temas y a la violación de los derechos humanos, circule y se trabaje constantemente.

La violencia que sufren o temen padecer las niñas es un tema recurrente. Haber sido violadas, conocer a otras niñas que lo hayan sido o que hayan pasado por situaciones de abuso, que hayan sido entregadas a terceros o que estén siendo explotadas sexualmente, no son temores productos de la fantasía, sino de realidades muy próximas. (Darré *et al.*, 2010, p.30)

En las entrevistas realizadas, un 25% describe situaciones de violencia sexual sufridas por sí mismos o por otras personas cercanas. Aparece el secreto y la confidencia como obstáculos para la verbalización de dichas situaciones.

Sumado a ello, y a excepción de aquellas niñas que han podido hablar con sus madres, en la mayoría, no hay adultos referentes visualizados como protectores.

Por otra parte, se indagó acerca de las ideas que tenían niño/as y jóvenes sobre sus derechos, y del Estado como asegurador de los mismos. Las mismas confirman el impacto que produce la violencia en ellos y su preocupación por no tener o no saber a quién recurrir. Reclaman cuidado tanto a padres, adultos responsables, como instituciones educativas y Estado. Asimismo la denuncia aparece como tema controversial, vinculado a la no confianza en las autoridades policiales o al temor de la madre. La misma aparece con frecuencia como la figura responsable de dichas situaciones, asociada al temor la negligencia y la complicidad.

En cuanto al Estado, se lo percibe como ineficaz y no es percibido en una dimensión real, pues no se sabe bien a qué corresponde ni se cuenta con referentes en ese sentido, incluye desde el presidente hasta la policía en general.

Muy pocos de los entrevistados, contaban con información sobre salud sexual y reproductiva, pero a la vez, los espacios destinados a la educación sexual en las

instituciones educativas, facilitaron la comunicación. El sistema educativo en general es percibido por los alumnos como un espacio de confianza en lo que a defensa de derechos refiere. Esto reafirma la oportunidad que tiene el sistema de formar y crear espacios de intercambio que contribuyan a la defensa de los derechos. Los docentes coinciden con ello y consideran positivo que los centros se ocupen del tema, pero entienden que necesitan mayor capacitación para encargarse de la educación sexual.

En lo que respecta a las ideas acerca de la violencia sexual, sea ésta, conocida, padecida o temida, la investigación revela que la misma no aparece naturalizada, por tanto el equipo desestima esta creencia acerca de la invisibilidad de la violencia y concluyen la importancia de la existencia de un espacio de educación sexual. Sin embargo, dicho estudio fue realizado con niño/as de 10 a 14 años aproximadamente, por lo que entendemos esto puede estar asociado al proceso de crecimiento del niño/a, al avance en la educación formal y al mayor acceso a las noticias, permaneciendo naturalizada y no tan visible en niño/as de menor edad (idea que abordaremos en el estudio de caso de la presente investigación).

Por otra parte, se evidencia la importancia que los medios tienen en relación al tema de la violencia, en tanto son por momentos, la única vía de información, generando lo que denominan “señales de alerta”.

De todos modos, en este punto, es importante recordar lo que mencionamos anteriormente y que planteaba la Agencia Voz y Vos, acerca del tratamiento de estos temas y los aspectos negativos en las notas de violencia. Esto coincide con la tendencia a calificar esta información en el marco del sensacionalismo que menciona el equipo de investigación.

Coincidimos en que su basamento en la amplificación e insistencia de los medios, son lo que logran la circulación de la información, la cual siempre constituye un aporte, pero incluimos a esta perspectiva la de la Agencia, para reforzar la idea de la importancia que tiene contar con un espacio de Educación Sexual, pues si los medios son la vía principal de acceso y muchas de ellos, poseen los aspectos negativos mencionados, es imperioso formar individuos críticos y capacitarlos para saber decodificar correctamente lo informado.

En esta línea y a partir de lo trabajado hasta ahora, notamos cuán importante es el rol y el lugar de los padres en lo que ha visualizar y pensar la problemática del abuso refiere.

Sin embargo, observamos que las investigaciones apenas se han considerado las ideas y los sentimientos que provoca esta situación en el adulto familiar: madre, padre, tío/a que ha estado cerca del crecimiento y educación de este niño/a y que es ajeno a la situación, y que luego debe continuar haciéndose cargo de su crianza.

El conocimiento de la situación de abuso sexual (por parte de un agresor familiar también: padre o padrastro) produce cambios en el adulto y en el vínculo con ese niño/a.

Analizar los efectos en el adulto responsable de su educación y en nuestro caso concretamente en las madres no abusivas, es un punto cardinal que aún hoy, continúa

siendo muy polémico.

En este sentido, Pazos (2007) a partir del caso de una niña víctima de abuso sexual, muestra una propuesta de abordaje a esta problemática de alta incidencia, de diagnóstico difícil y graves repercusiones tanto inmediatas como a largo plazo, en el individuo y su contexto. Analiza el problema y apunta a la prevención y al tratamiento, teniendo presente las repercusiones en el niño y en su entorno. Contempla incluso la importancia de contribuir a modificar relaciones significativas para el niño.

La autora basándose en estudios de *American Academy of Children and Adolescent Psychiatry* (1997), afirma que el abuso sexual es un trastorno emergente en las consultas de Servicios de Salud y que se encuentra en todos los medios socioeconómicos y culturales, aunque históricamente se lo había asociado con frecuencia a la pobreza. Tiende a producirse en familias de riesgos múltiples o en ámbitos donde confluyen la violencia, el aislamiento social, enfermedad mental parental, entre otros.

Durante el seguimiento del caso de la niña, se realizaron entrevistas a los padres y hermanos de la niña, trabajándose fundamentalmente con la madre a solas. Ella no se cuestionaba lo sucedido con su hija, y ambos padres continuaban negando un posible abuso sexual a pesar de la constatación de infección vaginal. Esto evidencia la difícil tarea de evaluar y abordar el abuso sexual, pues diagnosticarlo es además más complejo cuando no se hallan síntomas físicos.

Respecto a ello, Pazos (2007) toma datos de otras fuentes: *American Academy of Children and Adolescent Psychiatry* (1997), Haesevoets (1997), *American Academy of Pediatrics* (2006), Almonte, Insunza, Ruiz (2002) y Loureiro (2005), las cuales mencionan que hasta un tercio de casos no exhiben síntomas, solo un 5% presentan lesiones objetivables y otro 5%, gérmenes de transmisión sexual.

En el caso de esta niña, la anamnesis y la investigación bacteriológica negativa en los posibles victimarios habilitaban el espacio a actitudes querellantes como la del padre de la niña, quien con violencia aseveraba que “todo esto es un error”; o la pasividad de la madre quien entendía que lo sucedido respondía a un error del sistema sanitario y judicial. Asimismo, justificaba la violencia física que sufría crónicamente por parte de su pareja e idealizaba la relación de éste con los hijos: “Es un buen padre y nunca les deja faltar nada”.

Por otro lado, Pazos (2007) apoyándose en Capacete (2002) alude a que todo esto conlleva la realización de intervenciones desarticuladas y extendidas en el tiempo, donde además la multiplicidad de técnicos que intervienen podría reforzar iatrogénicamente lo que menciona como el pacto de silencio y el funcionamiento familiar cohesivo, obturando así la posibilidad de expresarse de la víctima.

A partir del trabajo realizado con madre e hija es que se logra la apertura del ámbito privado, generándose cambios trascendentes a nivel familiar.

Se trabajó con la madre acerca de su biografía y autoestima, sus fortalezas y las posibilidades de inserción laboral, descubriendo en su historia que ella misma había sido víctima de abuso sexual en su niñez, por parte de su padrastro, y que nunca había realizado la denuncia. De esta forma, se revela de acuerdo a Pazos, la frecuente repetición transgeneracional de la situación traumática no elaborada.

La madre asume paulatinamente un rol más activo, cuestionándose su sometimiento, concretando la separación de su pareja, restableciendo redes de apoyo familiar e intentando una solución laboral independiente. Todo ello proporciona un nuevo modelo identificatorio para la niña.

En el artículo, la autora toma datos de estudios retrospectivos de Green (1996) donde se informa que un 40% de mujeres ha experimentado contacto sexual con un adulto en su infancia, pero que la mayoría nunca son reportados. Solo el 2% de los abusos intrafamiliares y el 6% de los extrafamiliares son revelados a servicios o instituciones de protección infantil.

Más recientemente en Argentina, Rubins y Kero (s.f.) peritos evaluadoras de niños/as víctimas de abuso sexual observaron ciertas características en las madres que les generaron interés y de la cual manifiestan no encontraban total correspondencia con la bibliografía. Tomaron así los casos atendidos desde el 1º de noviembre de 2008 hasta el 31 de octubre de 2009 y se contactaron con los/as niños/as víctimas de abuso sexual y sus familias para realizar entrevistas de evaluación psicológica-psiquiátrica, administración de pruebas psicológicas para la evaluación de personalidad y recepción de testimonios.

Su intervención llevaba la finalidad de prevenir revictimizaciones, así que para ello investigaron estadísticamente la frecuencia en que aparece el antecedente de abuso en las madres de niños/as víctimas que habían sido denunciados en su jurisdicción y las repercusiones que dicho antecedente genera en el acompañamiento de sus hijos/as

Dicho estudio contempla 23 casos en los que trabajaron como peritos en denuncias de abuso sexual infantil. Los mismos confirman una vez más, las tendencias que manejamos anteriormente: 16 casos eran mujeres y 7 varones; 14 correspondían a niños/as menores de 11 años y 9 tenían desde 12 en adelante.

El agresor resultó ser el padre, el tío (materno o paterno) y un conocido de la familia (vecino, amigo de la familia, docente, etc.) en 5 casos, 22% respectivamente (total: 66%).

Hubo 3 casos en los que fue el padrastro (13%), un extraño en 2 (9%), hermano y abuelo en 1 respectivamente, y no se acusa, ni denuncia a nadie también en 1 caso - corresponde a un niño que presenta lesiones y la denuncia la realizan los profesionales del hospital-. Estos últimos hacen al 4% cada uno, completando el 12% restante. En 22 casos el agresor era de sexo masculino y en 1 del sexo femenino.

Del total de 23 casos, 17, es decir, el 74% de las madres, refieren antecedentes de abuso sexual en su infancia.

En cuanto a las conclusiones, las autoras, arriban a la descripción de unas madres preocupadas y ansiosas, que si bien asistían angustiadas y con contradicciones respecto a otros aspectos de la situación familiar, se mantenían incondicionales al lado de sus hijos/os y consistentes en cuanto a la denuncia judicial. No hallaron un perfil de personalidad uniforme, estilo de maternaje particular, o estructura familiar similar.

Las similitudes encontradas radicaban en la existencia del antecedente de abuso y en el deseo manifestado explícitamente de acompañar a sus hijos/as en la denuncia, siendo lo que consideran como cuestión nodal en su subjetividad: la creencia en ellos.

En relación al antecedente de abuso sexual infantil, se establecieron hipótesis acerca de la elección de la pareja comparando los grupos familiares entre sí y las modalidades de cuidado de los hijos, pero sin éxito. A partir de ello toman otro estudio, realizado por Maida, Molina, Basualto y otros (2005) donde abordan similares cuestiones, acerca del gran número de antecedentes de abuso sexual de las madres de niños/as abusados.

Allí se preguntan cómo operan los mecanismos de recuperación e interpretación de la propia historia, cuando se suma la experiencia de sufrir el abuso de su hijo, si tal vivencia permite recordar la experiencia o hecho olvidado y/o asignar el carácter de abuso a dichos hechos que hasta entonces no habían sido considerados como tales.

Sin embargo, en esta investigación, y al explorar la relación entre antecedentes de abuso sexual infantil en las mujeres y abuso en las relaciones adultas, las autoras encuentran en esta muestra una modalidad diferente a las autoras argentinas: las madres de niños/as abusados sexualmente tuvieron más situaciones de violencia conyugal con su pareja actual que las madres de niños no abusados. A partir de ello, infieren la posibilidad de que estas madres hayan estado menos ocupadas en la protección de sus hijos dados sus propios problemas.

Rubins y Kero (s.f.) entienden a su vez que la actitud que hallan en las madres de su muestra, aparece luego de conocer el abuso sufrido por su hijo/a, y tal vez no advertido a tiempo, por lo cual, estos pilares de resiliencia que son el “ser creído” y acompañado estaría vinculado a una reparación de su propia historia, pues en la mayoría de las madres entrevistadas que develaron en su infancia la situación de abuso no fueron escuchadas en su oportunidad, ni cuidadas en el entorno familiar.

Por ello es que finalmente confirman que su antecedente de abuso, motiva a estas madres a acompañar a sus hijos/as en la denuncia judicial e incidencias posteriores (amenazas, presión y/o rechazo familiar y/o social, entre otras), y que su comportamiento operaría como reparatorio de lo que ha sido sus propias vivencias de desamparo en la infancia.

4. Las diferentes formas de pensar el problema

Es necesario considerar que las fuentes aluden algunas a violencia sexual, otras a abuso sexual infantil y otros a maltrato, entiendo se debe a la conceptualización que hacen del problema y al objetivo de su investigación.

La OMS habla fundamentalmente de maltrato, y menciona el tema del abuso dentro del mismo. No especifica antecedentes y realiza sus propios estudios del tema.

UNICEF habla de violencia sexual, la cual entiende toma distintas formas: abuso sexual, acoso, violación o explotación sexual en la prostitución o la pornografía. Tampoco menciona antecedentes, aunque toma datos de la OMS.

Pinheiro (2006) en el Estudio de las Naciones Unidas sobre la violencia contra los niños, hacen mención a la violencia en general y muestran cómo lentamente se ha ido reconociendo la violencia sexual dentro de los hogares. No menciona antecedentes, pero recopila información de diversas instituciones, países, y reúne datos de organizaciones tales como la OMS y UNICEF.

Por otra parte, en el marco del Observatorio de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia en Uruguay, UNICEF publica informes en los cuales, en el 2006 no se ha mención al abuso, sino que refiere exclusivamente a temas referente a la situación de la infancia vinculados a pobreza, políticas sociales e inversión en la infancia, primera infancia, situación de la educación en Uruguay, mencionado en pocas páginas lo referente a prostitución infantil. En el del 2009, se incluye maltrato intrafamiliar donde se mencionan los datos citados y presentados por el Observatorio del Sistema Judicial (Movimiento Nacional Gustavo Volpe/UNICEF, 2009). Es un espacio de dos carillas en un informe de 100 páginas y está en el marco de lo que denominan vivir en un entorno protector. Esto último refiere a la población infantil y adolescente vulnerada en sus derechos, por tanto incluye, entre otros, a aquellos que han padecido situaciones de violencia al interior de las familias.

En 2012, se da un mayor tratamiento al tema, aunque no excede las tres carillas en un informe de 150 páginas. Allí se expresa que existen importantes vacíos de información que dificultan el análisis y que si bien la denominada violencia doméstica ha ido creciendo en cuanto a número de denuncias (recordemos que incluyen aquí los casos que ingresan por la Ley de violencia doméstica), superando incluso en el 2011 a las denuncias por rapiña, el tema produce menor preocupación que la violencia delictual en la opinión pública. Esto se evidencia en el informe también, pues es al tema que le dedican más espacio (20 carillas).

En cuanto a las investigaciones, en la de Onostre (2000), no se hace mención a otros estudios, solo toma algunos antecedentes bibliográficos que comparten las tendencias en los resultados. Alude al abuso como un subtipo de maltrato infantil. En la de (Bellinzona, et al., 2005), tampoco se hace mención a otros estudios o investigaciones, toma antecedentes

bibliográficos solo para definir conceptos y presenta sus resultados. Alude al abuso como un subtipo de maltrato infantil. Pazos (2007), realiza igual tratamiento que la anterior, aunque agrega puntualmente algunas cifras de investigaciones anteriores.

Rubins y Kero (s.f.) son las que hacen una breve reseña de antecedentes, aunque prima en ese capítulo lo vinculado a bibliografía sobre abuso y es más escaso lo que hace a investigaciones del tema. Refiere a abuso sexual exclusivamente.

Para finalizar, supongo que la escasa mención en ellos, en cuanto a antecedentes está vinculada a lo que todos plantean acerca de las dificultades de abordar e investigar el tema.

Veremos en el marco teórico que la violencia contra las niño/as se ha ido develando a lo largo de la humanidad, lenta y paulatinamente.

A nivel teórico y conceptual, se comenzó con la visibilidad del maltrato aludiendo específicamente a lo físico.

Por ello en mi caso, elegí comenzar desde aquí, porque comparto que el tema del abuso ha estado camuflado históricamente y que visualizar lo que ha ido ocurriendo en relación al maltrato en general nos permite ver, el escaso porcentaje de conocimiento que tenemos en relación al tema y cuánto falta por trabajar, así como ir viendo el entramado entre ambos y las características que lo diferencian.

Más adelante se avanzó en una definición más amplia de maltrato que contemplara todo tipo de violencia contra los niño/as, y es allí donde comienza la clasificación en subtipos. Se va más allá de lo físico, incluyendo el maltrato emocional, la omisión, negligencia y lo que hace a abusos sexuales y explotación comercial. Es en este punto que me detengo a nivel conceptual y utilizo dichas definiciones y clasificación en el marco teórico, en el entendido que me permite abordar el tema, haciendo el recorte preciso. Esto implica que no desconozco las otras formas de maltrato que pueden acompañar el abuso sexual, pero para esta investigación, nos limitamos a este subtipo.

Por último, se ha avanzado también en la visibilidad en lo que a vejámenes sexuales refiere y por eso entiendo, ya no solo se habla del subtipo abuso sexual dentro del maltrato o violencia contra niño/as, sino lo que hace a la violencia sexual, la cual toma a su vez, distintas formas: abuso sexual, acoso, violación o explotación sexual en la prostitución o la pornografía. Dicha definición también va en la línea de lo que planteamos y serviría a los efectos de esta investigación.

En conclusión, utilizo violencia contra los niños en paralelo con maltrato, en el entendido que si bien éste término es más antiguo en la bibliografía, alcanzó el grado de conceptualización que tiene la violencia y ya no es el maltrato restringido a lo físico. Asimismo, aludo a abuso sexual y no a violencia sexual, en el entendido que violencia sexual, agrega otros subtipos de la misma, que hemos excluido en esta investigación.

Marco Teórico

1. Orígenes del Maltrato y el Abuso Sexual en la Infancia

El fenómeno del maltrato infantil no es algo reciente en la historia de la humanidad, de hecho numerosos referentes consideran que surge con el hombre y que se puede visualizar más claramente en diferentes momentos de la historia, pues encontramos leyendas, mitos y descripciones literarias que hacen referencia al maltrato y al infanticidio.

Sumado a ello, la violencia contra los niños se ha justificado por razones religiosas o disciplinarias con diversidad de argumentos: se los sacrificaba para mejorar la especie, como ofrenda a los dioses o método educativo y disciplinario.

Se ha dado en variedad de pueblos, culturas, religiones y clases sociales.

Los egipcios, por ejemplo, ofrendaban una niña al río Nilo para que la cosecha anual fertilizara mejor; en tanto que en la Grecia Clásica se arrojaban desde el monte Taigeto a los niños enfermos y malformados. Roma cedía al pater familiae derechos de vida o muerte sobre los hijos, con lo cual podían abandonarlos, castigarlos, venderlos o matarlos. En Madagascar, las tribus tamalas con el fin de proteger a la familia sacrificaban al hijo que había nacido en un día infortunado y en China, se lanzaba a las fieras al cuarto hijo como método de control de la natalidad.

Es recién a partir del siglo XIX cuando se comienza a tomar conciencia del problema y aparecen publicaciones en relación al tema. Santana-Tavira, Sánchez-Ahedo, y Herrera-Basto (1998) aluden a Ambrosie Tardieu, quien realiza las primeras observaciones de niños maltratados y describe el síndrome del niño golpeado en 1868. Tardieu fue un catedrático de medicina legal en París, quien realiza esta descripción luego de haber realizado 32 autopsias de niños golpeados y quemados hasta la muerte.

En 1871, en Nueva York, sale a la luz, el caso de una niña víctima de negligencia, maltrato físico y emocional, llamada Mary Ellen. Una mujer vinculada a trabajos de caridad, pidió ayuda a la “Sociedad para la Prevención de la Crueldad contra los Animales”, pues hasta ese momento, no existía organismo o institución que se ocupara de la protección a la infancia. Ella sostenía que los niño/as debían tener los mismos derechos que un animal indefenso. A partir de ello y con el objetivo de ir desarrollando un sistema de protección frente al maltrato infantil, se funda la “Sociedad para la Prevención de la Crueldad contra los Niños”.

Más adelante, John Caffey, un radiólogo pediatra, observó en 1946, hematomas subdurales y alteraciones anormales en huesos largos de infantes, los cuales junto con Silverman, comprobarían que tenían origen traumático.

Por otra parte, para algunos autores, como Bellinzona, *et al.* (2005), Sigmund Freud

(1856-1939) es pionero en cuanto al reconocimiento del abuso sexual como una forma de maltrato infantil, pues es mencionado por él a propósito de la teoría de la seducción (1905), asociando a la etiología de la neurosis con el abuso sexual que sufre un niño por parte de un adulto, quedando los sedimentos en el inconsciente del sujeto.

Sin embargo, Freud luego va a desechar la teoría de la seducción en la carta 69 a Fliess, aludiendo que ya no cree en su “neurótica”, pues ella apela a reconstrucciones fantasmáticas, reconstrucciones que forman parte de la sexualidad infantil. Los abusos no han sido tales, sino que han sido imaginados por los niños, dada la relación que establecen con el adulto. De ahí es que es muy cuestionado y existe controversia respecto al inicio de este reconocimiento, el cual luego es descartado.

Por tanto, es en la segunda mitad del siglo XIX cuando paulatinamente se van originando respuestas contra la violencia hacia los niños.

La Red Uruguaya contra la Violencia Doméstica y Sexual (RUCVDS, 2013) hace mención a E. Méndez Vives (1993) quien plantea que en Uruguay, en 1875, cuando la reforma vareliana intenta extenderse a todos los niños, se evidencia que “Muchos padres creían tener un derecho de propiedad sobre sus hijos, derecho que el Estado no debía limitar haciendo obligatoria la enseñanza primaria” (p.9).

También allí se toma los aportes de J. P. Barran (1994) en “Historias de la sensibilidad en el Uruguay”, donde el autor establece dos momentos que permiten visualizar el trato que recibían los niños en nuestro país y la validación del castigo físico para disciplinar: el de la cultura Bárbara (1800-1860) y el del Disciplinamiento de la Sensibilidad (1860-1920).

En 1959, las Naciones Unidas proclaman la Declaración de los Derechos del Niño, marcando un hito en el proceso de defensa, en tanto sintetizan un decálogo de diez principios, los cuales si bien no legislan tienen un importante peso moral.

Además, en la década de 1960, según Bellinzona, *et al.* (2005), se reconoce la importancia clínica y social del problema del abuso sexual infantil, iniciándose así el estudio de su incidencia.

Es así que en 1961, Henry Kempe organiza un simposio interdisciplinario de la Academia Americana de Pediatría, donde se contemplaron aspectos legales, pediátricos y psiquiátricos, así como las primeras estadísticas estadounidenses en relación al tema.

Luego, en 1962, dicho autor, junto a Silverman, definen el *síndrome del niño golpeado*, concepto que delimitaba las características clínicas de los casos que ingresaron al servicio de pediatría del Hospital General de Denver, en Colorado. Pero dicho concepto fue ampliado por Fontana quien indicó que la agresión además de física podía ser emocional o por negligencia. A partir de ello sustituye el término golpeado, por maltratado.

De esta forma, paralelamente al enfoque social, el conocimiento clínico fue avanzando. El maltrato y el abuso, comienzan no solo a ser visualizados como problema, sino que su concepción comienza paulatinamente a extenderse, conformando más adelante lo que serán los diferentes subtipos de maltrato.

Gradualmente, se irá repensando también la perspectiva en cuanto a las responsabilidades y el accionar de los adultos respecto a los niños/as. En esta línea, la Convención sobre los Derechos del Niño, aprobada por la ONU en 1989, establecerá que el cuidado y la protección de niños/as y adolescentes es responsabilidad de la familia y de la sociedad, así como un deber inherente al Estado.

La prevención del abuso y el maltrato infantil, pasan a ser un deber de padres y/o adultos responsables encargados del niño/a o adolescente. Ellos deben procurar asegurar las mejores condiciones para su pleno desarrollo, velando por todo aquello que implique su afectividad y su integridad.

De esta forma podemos coincidir con lo que plantea Pinheiro (2006) en el Estudio de las Naciones Unidas sobre la violencia contra los niños (2006), en el cual tomando a Reza, Mercy y Krug (2002), refieren a que se sabe de la existencia de diversas formas de violencia contra los niños, entre ellas, castigos humillantes y brutales, mutilación genital de niñas, desatención, abuso sexual, infanticidio, entre otras, desde hace mucho tiempo, pero que hasta solo hace unas décadas, no se había concebido la gravedad de este problema.

Tuana (2009) advierte en este sentido, que “El abuso sexual es un problema histórico, que ha tenido momentos efímeros de visibilidad y luego ha vuelto a silenciarse” (p.26).

Asimismo, el sometimiento al que históricamente se ha condenado a niños/as y adolescentes, expresa la autora, es el que los posiciona en condiciones de vulnerabilidad al abuso sexual. A ello se suma, la importante dependencia emocional y material en la que se encuentran y la construcción social de la sexualidad, tema tabú del que poco se dice y habla y que como ya mencionáramos, en nuestro país, fue recientemente incluido en la Educación a través del Programa de Educación Sexual. Dicho Programa y fundamentalmente la investigación mencionada en el capítulo anterior y realizada en el marco del mismo, han permitido visualizar que a partir de los 10 años de edad, la percepción de la violencia se ha desnaturalizado. Sin duda, la circulación de información va permitiendo avances en este sentido.

Pinheiro (2006) en el Estudio de las Naciones Unidas sobre la violencia contra los niños (2006), es categórico frente a la inaceptabilidad de la violencia y a la enunciación de que se puede prevenir, pese a ello, reconoce que en la investigación realizada, se ha confirmado la existencia de actos violentos contra la infancia a nivel mundial y de forma independiente a la clase social, nivel educativo, cultura y origen étnico. Es más, aún en

contra de las obligaciones que reivindican los derechos humanos y de las necesidades de desarrollo de los niños/as, la violencia para con ellos, está admitida de alguna forma y según el estudio, en todas las regiones, siendo incluso muchas veces autorizada por el Estado.

2. Legislación: Antecedentes y Actualidad

González Perrett (2009), nos advierte acerca de que las leyes nacen de un proceso histórico el cual es liderado por un grupo dominante de la sociedad. De ahí es que el recorrido a lo largo de la historia realizado en el apartado anterior, ahora lograremos visualizarlo desde otra perspectiva, esto es, a través de los cambios en la legislación.

En esa línea, Pazos (2007) alude a Hamed (2007) para reseñar la palabra infante (infans) la cual significa “el/la que no tiene voz” y en función de ello podemos observar cómo el niño es amparado legalmente recién a partir del siglo XX.

La Declaración de Ginebra de 1924 marca un punto de partida, pasando en el 1959 por la proclamación de Declaración de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, que, como ya dijéramos, posee principios que a pesar de no legislar contienen un importante peso moral, hasta arribar en la cristalización de los mismos en la Convención Internacional de los Derechos del Niño en 1989.

A partir de allí, prevaleció la condición de sujetos de derechos de niños/as y adolescentes (menores de 18 años). En este sentido, en el Artículo 12 se establece la obligatoriedad de ser consultados en las temáticas que les conciernen, teniéndose en cuenta la opinión del niño/a, en función de su edad y madurez. Esto conlleva a su vez, la oportunidad de ser escuchado en todo procedimiento judicial o administrativo que lo afecte. En el Artículo 13, se explicita el derecho a expresarse libremente.

Asimismo y en cuanto al rol del Estado y el derecho a la salud, el Comité de los Derechos del Niño, expresa que los Estados deben proveer información sobre salud sexual y reproductiva, lo cual más adelante será vinculado por la Convención Iberoamericana de los Derechos de los Jóvenes al derecho a la educación integral.

Finalmente para cerrar lo referente a Legislación a nivel Internacional, en casos de abuso sexual y maltrato, la Red Uruguaya contra la Violencia Doméstica y Sexual, explicita que la misma está conformada por todos los tratados de derechos humanos, y en el caso de la infancia, hace hincapié en los siguientes:

- Resolución 40/34 de ONU del 29/11/1985. Declaración de principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y de abuso de poder.
- Protocolo Facultativo sobre la venta de niños, prostitución y pornografía infantil.
- Convenio N° 182 de la OIT que refiere al trabajo infantil.

- Protocolo de Palermo sobre la trata de personas.
- Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional, el cual establece que se entenderá por “crimen de lesa humanidad” y será imprescriptible, cuando se realice cualquier forma de violencia sexual como parte de un ataque contra una población civil.

La Convención Internacional de los Derechos del Niño, y sus principios son por tanto, los que ofician como orientadores en la interpretación e integración de toda aquella legislación que refiera a infancia y adolescencia.

En el caso de nuestro país, Uruguay es suscriptor de la Convención sobre los Derechos del Niño, lo cual ha traducido en la Ley Nº 16.137 de 1990.

Sin embargo, nuestra legislación ya contemplaba los derechos del niño en la Constitución de la República (Artículos 40 y 41) y los Códigos Civil y Penal, destacándose el Código del Niño de 1934, el cual representó un logro importante en tanto convergen allí, normas de protección a la infancia.

De todos modos, restaba mucho por hacer. En 1995, se deroga del Código Penal por la ley 16.707 de Seguridad Ciudadana, el Artículo 331, referido al Infanticidio Honoris Causa, el cual absolvía de responsabilidad penal cuando se producía un homicidio de un recién nacido por causas de honor y se justificaba su abandono en la vía pública por igual razón.

Asimismo, se generan avances en el 2002 con la Ley 17.514 de Prevención, Detección Temprana, Atención y Erradicación de la Violencia Doméstica, en la cual se incorpora la violencia sexual. Allí los Artículos 9 y 10 tratan específicamente las medidas cautelares y el 18, la prevención de la revictimización.

Por otro lado, también se avanza con el nuevo Código de la Niñez y Adolescencia, aprobado por Ley 17.823, de 2004, donde se establece como una de las prioridades de las políticas públicas la protección a la infancia violentada. Se destacan los Artículos 130 y 131 en cuanto a la consideración del maltrato y abuso, y su denuncia respectivamente.

El nuevo Código permitió así, adecuar la legislación uruguaya a los principios instituidos en la Convención sobre los Derechos del Niño.

En ese sentido, y en cuanto al tema que nos ocupa, establece en su Artículo 15 que “El Estado tiene la obligación de proteger especialmente a los niños/as y adolescentes respecto a toda forma de:

- A) Abandono, abuso sexual o explotación de la prostitución.
- B) Trato discriminatorio, hostigamiento, segregación o exclusión en los lugares de estudio, esparcimiento o trabajo.
- C) Explotación económica o cualquier tipo de trabajo nocivo para su salud, educación o para su desarrollo físico, espiritual o moral.
- D) Tratos crueles, inhumanos o degradantes.

- E) Estímulo al consumo de tabaco, alcohol, inhalantes y drogas.
- F) Situaciones que pongan en riesgo su vida o inciten a la violencia, como el uso y el comercio de armas.
- G) Situaciones que pongan en peligro su seguridad, como detenciones y traslados ilegítimos.
- H) Situaciones que pongan en peligro su identidad, como adopciones ilegítimas y ventas.
- I) Incumplimiento de los progenitores o responsables de alimentarlos, cuidar su salud y velar por su educación.”³

Referente a la legislación a nivel nacional también es importante mencionar, la Ley 17.815 de Violencia Sexual comercial o no comercial cometida contra niños/as, adolescentes y/o incapaces; la Ley 18.214 de Integridad personal de niños/as y adolescentes, la cual prohíbe el castigo físico y humillante; la Ley 18.426 de Derechos sexuales y Reproductivos, donde se establece la inclusión del Artículo 11 bis al Código de la Niñez y la Adolescencia, y que refiere a los derechos de información y acceso a los servicios de salud; y la Ley 18.850 para hijos e hijas de personas fallecidas como consecuencia de hechos de violencia doméstica. Ésta última establece, como ya mencionáramos, una pensión no contributiva y una asignación familiar especial.

Asimismo cabe agregar la Circular 158/2012 y Acordada 7755, “Respuesta del Sistema de Justicia respecto a planteos en relación a violencia doméstica o familiar”, la cual tiene el objetivo de garantizar las condiciones de acceso a la justicia a las personas en condiciones de vulnerabilidad.

Sin embargo, aún resta mucho por hacer y al decir de González Perrett (2009), para que los derechos humanos estén vinculados a las vivencias y reales necesidades de las personas a las que hace referencia, fundamentalmente niño/as y adolescentes, se debe incluir otras disciplinas. Citamos a Tuana (2009):

La Convención de los Derechos del Niño y nuestras legislaciones nacionales han reconocido los derechos y garantías procesales para los niños, niñas y adolescentes. Sin embargo, dando cuenta de nuestro adultocentrismo, evaluamos su cumplimiento desde nuestra mirada adulta. Creemos que respetamos el derecho de un niño/a a ser oído si el Juez lo coloca frente a sí en una audiencia y le da la oportunidad de hablar, suponemos que dice la verdad si en su relato no se generan contradicciones, damos por cierto que si fue abusado sexualmente, repudiará al perpetrador. (p.62)

³ <http://www.parlamento.gub.uy/leyes/ley17823.htm> Ley N° 17.823 Código de la niñez y la adolescencia.

3. Maltrato Infantil (MI)

Pinheiro (2006) en el *Estudio de las Naciones Unidas sobre la violencia contra los niños* (2006) plantea la multidimensionalidad de la misma, por lo que entiende es un problema que exige respuestas multifacéticas y por ello combina la perspectiva de los derechos humanos, la salud pública y la protección del niño. Para ello ha hecho uso del importante crecimiento de producción científica que ha examinado causas y consecuencias, con la inherente y paulatina mejora en la prevención y protección de los niños. La OMS también coincide en que es posible la prevención del maltrato infantil pero para ello es necesario un enfoque multisectorial.

El maltrato infantil (MI de ahora en más) no se presenta por tanto, de forma aislada, sino que involucra factores biopsicosociales. Es un problema multicausal, en el que intervienen las características del agresor y el agredido, el medio ambiente que los rodea y los estímulos disparadores de la agresión.

Como veíamos en el capítulo de Antecedentes, desde hace años se manejan cifras preocupantes en relación a la cantidad de niños/as que son víctimas de diferentes tipos de violencia, lo que proporciona una idea de la dimensión del problema.

Por otra parte, no hay una definición única y universal del MI, sin embargo, todas coinciden en aspectos de vital relevancia, y entendemos están contemplados en la expresada por la OMS (2014):

El maltrato infantil se define como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder.⁴

En este sentido, Tuana (2009), hace referencia al ordenamiento social que determina prácticas sociales en función de la edad, otorgando en nuestra cultura, (una “cultura adultocéntrica”) un poder desigual a infantes y a adultos mayores, dejándolos así más vulnerables al poder de los adultos dentro de la familia. Recordemos incluso que el maltrato suele ser justificado como forma de disciplinamiento de padres a hijos.

⁴ Dicha definición se encuentra publicada en el Centro de Prensa Maltrato infantil: Nota descriptiva N.º 150 - Diciembre de 2014, por ello no posee número de página. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>

En esta misma línea, la Convención sobre los Derechos del Niño (1989), estipula respecto al maltrato intrafamiliar concretamente, en su Artículo 19, que:

Los Estados Partes adoptarán las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas con el fin de proteger al niño contra toda forma de maltrato o negligencia, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de cualquier persona que lo tenga a su cargo. (p.6)

En el Artículo 39 también hace mención a que:

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para la recuperación tanto física como psicológica del niño víctima de abandono, explotación o abuso, así como su reintegración social.

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para promover la recuperación física y psicológica y la reintegración social de todo niño víctima de: cualquier forma de abandono, explotación o abuso; tortura u otra forma de tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes; o conflictos armados. Esa recuperación y reintegración se llevarán a cabo en un ambiente que fomente la salud, el respeto de sí mismo y la dignidad del niño. (p.12)

Tipos de Maltrato Infantil

Si bien existen diferentes maneras de clasificar el MI, tomaremos la expuesta por Bellinzona, *et al.* (2005).

1. Maltrato físico

- a. Activo: toda acción que siendo no accidental y sea ejecutada por parte de los padres o cuidadores, genere en el niño daño físico y/o enfermedad, o lo exponga a un grave riesgo de padecerlos. Incluye por tanto: golpear, quemar, morder, tirar del pelo, empujar, sacudir, entre otros.
- b. Omisión: hace referencia a toda negligencia o abandono físico por los responsables del niño que genere que las necesidades básicas (alimentación, educación, higiene, cuidados médicos protección y vestimenta) no estén atendidas. Los autores incluyen aquí, al igual que Gómez de Terreros I. (2001), a los accidentes evitables, que se han dado por el descuido de los adultos y los

“niños de la calle”, que como menciona Kempe RS y Kempe CH (1985) son niños sin escolarizar, vinculados muchas veces a trabajos marginales o prostitución infantil y que han sido abandonados o carecen de familiares que los atiendan.

2. Maltrato emocional

- a. Por acción: refiere a la hostilidad verbal crónica la cual puede darse a través del insulto, la burla, el desprecio o la amenaza de abandono. También incluye aislar, aterrorizar, corromper, degradar, manipular, rechazar, amenazar y ser testigo de violencia.
- b. Por omisión: alude a la constante desatención de las necesidades afectivas del niño (cariño, estabilidad, seguridad, estimulación, apoyo, autoestima, etc.) y a la falta o escasa respuesta a sus expresiones emocionales y señales (llanto, sonrisa).

La Red Uruguaya contra la Violencia Doméstica y Sexual (2013) también hace mención al Maltrato patrimonial: el cual refiere a toda acción que los prive de bienes que por derecho les corresponden o pensiones alimenticias otorgadas, así como al manejo inadecuado de los mismos.

3. Abuso sexual

Hace referencia a cualquier clase de contacto sexual y situaciones (aunque no haya contacto físico) en las que un niño menor de 18 años es utilizado para realizar actos sexuales o como objeto de estimulación sexual, desde una posición de poder o autoridad, tales como padres, tutores u otras personas.

El MI es por tanto, no solo una evidente violación a los derechos humanos, sino que además genera importantes consecuencias físicas y/o psíquicas que inciden negativamente en el desarrollo del niño/a: desvalorización, sentimientos de culpa, miedo y desconfianza en el mundo adulto.

Factores de riesgo en el Maltrato Infantil

Ya hemos mencionado la multicausalidad o multidimensionalidad del MI por la cual debemos pensar en varios factores de riesgo identificados. Por supuesto no están todos presentes en todos los contextos sociales y culturales, sin embargo permiten dar una visión general para la comprensión de las causas de éste fenómeno.

Tuana (2009) refuerza esta concepción expresando que la violencia es un problema complejo, en el cual intervienen múltiples dimensiones (sociales, culturales, familiares, individuales, emocionales, económicas, etc.) tanto en su producción como en su mantenimiento.

En relación al niño/a, la OMS (2014) menciona como factores de riesgo la posibilidad de que haya sido no deseado o que no cumpla con las expectativas que los padres tenían, así como una demanda de mayor cuidado, enfermedad o rasgos físicos anormales, llanto excesivo, entre otros; y su edad: inferior a 4 años y adolescencia; tal como lo indican estudios mencionados en el apartado de Antecedentes.

En cuanto a padres o cuidadores, la OMS (2014) considera varias características que podrían incrementar el riesgo de MI: dificultades para establecer vínculos afectivos con el niño; falta de conocimiento o expectativas elevadas sobre el desarrollo infantil y por tanto excesiva exigencia, antecedentes personales de MI, consumo indebido de alcohol y/o drogas, intervención en actividades delictivas o dificultades económicas.

El aumento en el riesgo de MI también podría deberse a factores relacionales, en tanto haya problemas físicos, mentales o de desarrollo de algún integrante de la familia; disolución de la familia o violencia entre ellos, pérdida del apoyo de la familia o falta de una red de apoyos, aislamiento en la comunidad.

De acuerdo a la Convención de los Derechos del Niño la familia es el entorno natural para el desarrollo y bienestar de todos sus integrantes, por tanto, entiende que es a su vez, la que posee mayor capacidad para proteger a los niño/as a nivel físico y emocional. La familia es proclamada en el artículo 16 de la Declaración Universal de Derechos Humanos y los artículos 10 y 23 de los Pactos Internacionales de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y de Derechos Civiles y Políticos, respectivamente como la unidad grupal natural básica de la sociedad.

Asimismo, su autonomía y derecho a la privacidad son valorados y garantizados en el marco de los derechos humanos. Pero por esta razón es que se dificulta la eliminación y la generación de respuestas a la violencia infantil.

Tuana (2009) refiere a que unas de las características claves en las situaciones de violencia, es que ocurren en un contexto de relaciones afectivas marcadas por la naturalización, el secreto, la invisibilidad, el aislamiento, la culpa, el miedo, vergüenza, el dolor y la angustia.

De todos modos, los derechos de los niños no solo se circunscriben a la interna del núcleo familiar, sino que también deben extenderse a los niveles sociales y culturales.

Finalmente, cabe mencionar las características de las comunidades y las sociedades que pueden aumentar el riesgo de MI. Entre ellas la OMS considera a las desigualdades sociales y de género; niveles elevados de desempleo o pobreza, falta de vivienda adecuada

y/o de servicios de apoyo a las familias y las instituciones; disponibilidad fácil del alcohol y drogas; políticas y programas insuficientes para la prevención, así como políticas sociales, económicas, sanitarias y educativas que fomenten inestabilidad y desigualdades socioeconómicas.

Consecuencias del Maltrato Infantil

Bellinzona, *et al.* (2005) quienes toman a otros autores (Llanos y Caprarulo (1995); Calam, Horne, Glasgow y Cox (1998); Katzman y Filgueira (2001) y Farrington (SD)) plantean que los métodos abusivos de disciplina, el castigo físico y los abusos sexuales, son factores predictivos de la violencia adolescente y adulta e incluso de la delincuencia masculina.

Asimismo entienden que el castigo físico durante la niñez es un factor de riesgo de depresión, abuso de alcohol, suicidio, violencia contra otros, incluidos sus propios hijos y de menor probabilidad de culminar sus estudios.

Por otra parte la OMS (2014) afirma que el MI causa estrés y por tanto se asocia a trastornos del desarrollo cerebral temprano dado que en casos extremos de estrés, éste puede alterar el desarrollo de los sistemas nervioso e inmunitario. Como consecuencias a largo plazo estipula entonces mayor riesgo de sufrir problemas conductuales, físicos y mentales, tales como: actos de violencia (como víctimas o perpetradores); consumo de tabaco o indebido de alcohol y drogas; comportamientos sexuales de alto riesgo; embarazos no deseados; depresión; obesidad; y por ende contribuir a enfermedades del corazón, cáncer, suicidio e infecciones de transmisión sexual.

La OMS (2014) además de las consecuencias sanitarias y sociales, permite visualizar el impacto económico que refiere a costos de hospitalización, tratamientos y servicios sociales para la infancia.

4. Abuso Sexual Infantil (ASI)

Tal como venimos desarrollando, el abuso sexual infantil (ASI de ahora en más) es entendido en la actualidad como una forma específica o subtipo de MI, el cual, al decir de Pazos (2007) quien parafrasea a Geen (1997), genera daños que perturban el desarrollo afectivo, moral y social tanto del niño como de su familia. Conlleva secuelas graves y riesgos evolutivos a corto y largo plazo, las cuales algunas son comunes a otros tipos de MI, y otras son específicas de los niños abusados. Su génesis es compleja y sus consecuencias se destacan por el predominio del impacto sobre la subjetividad del niño y sus vínculos cercanos.

Al igual que como veíamos en MI, respecto al ASI, hay una diversidad importante de definiciones, pero en general y a pesar de las diferencias que pueda haber entre ellas, subyacen aspectos relevantes y comunes que se destacan:

- Un vínculo asimétrico, donde se identifica a un sujeto abusador que somete a otro vulnerable.
- El ejercicio de poder abusivo y la gratificación del ofensor o victimario a través del uso de ese poder.

Recordemos algunas partes claves de la conceptualización ya presentada de abuso sexual, expuesta por Bellinzona, *et al.* (2005), la cual concentra claramente estos aspectos: toda clase de contacto sexual y situaciones (aún en las que no hay contacto físico); utilizado como objeto de estimulación sexual o para realizar actos sexuales; desde una posición que implique poder o autoridad.

Otros autores agregan la explicitación del no consentimiento, lo cual entendemos enriquece esta definición, en tanto la edad a veces es relativa en función de varios aspectos: la legislación vigente de ese país o comunidad, la “mayoría de edad” otorgada con anterioridad al efectuarse un matrimonio, o a que puede producirse el abuso entre dos menores de edad, siendo el abusador significativamente mayor que el abusado.

En función de ello, es que sumamos la conceptualización expuesta por la Red Uruguayana contra la Violencia Doméstica y Sexual (2013) de Kempe y Kempe (1985) donde el ASI es: “La implicancia de niños, niñas o adolescentes, dependientes e inmaduros, en cuanto a su desarrollo, en actividades sexuales que no comprenden plenamente, y para las cuales son incapaces de dar un consentimiento informado” (p.11).

Asimismo, Tuana (2009) explicita que el abuso sexual infantil es “expresión de poder” y que implica sometimiento y dominación.

Por tanto, visualizar y/o determinar la existencia de ASI es un tema complejo y difícil. Si bien existen diferentes indicadores, y algunos son más específicos que otros, todos deben ser analizados con cuidado.

En el caso del ASI intrafamiliar, que además es el que nos ocupa en esta tesis, Tuana (2009) expresa que el mismo posee características determinadas: poder, asimetría de género y generación, secreto, ambivalencia, retracción y victimización secundaria.

Tipos de Abuso Sexual Infantil

En la Red Uruguayana contra la Violencia Doméstica y Sexual (2013) se establecen diferentes tipos de ASI: penetración anal o vaginal, sexo oral, exhibicionismo, voyerismo,

besos y/o caricias inadecuadas, tocamientos, manoseos, pornografía, explotación sexual comercial.

Factores de riesgo en el Abuso Sexual Infantil

Como ya mencionáramos, Tuana (2009), plantea enfáticamente que el ASI es un problema de poder, y por tanto, no se explica por una enfermedad social o patología individual del abusador. A su vez, el ASI por parte de un padre, es una clara situación de vulneración de derechos de ese infante, la cual se apoya en un contexto de legitimización de la violencia generacional y de género.

Por tanto, y a pesar de las creencias que comúnmente giran en torno al ASI, las causas del mismo no son el hacinamiento, la pobreza, el alcohol o las drogas. Dichos factores pueden por supuesto coexistir en algunos casos, o actuar como desinhibitorios y/o desencadenantes en el caso del alcohol y las drogas; pero no son las causas.

El ASI comienza con frecuencia, cuando el niño/a tiene alrededor de 5 o 6 años (y a veces antes también), pues al ser pequeño no tiene la posibilidad de discriminar si lo que está ocurriendo es o no correcto. Sumado a ello, la falta de educación sexual, la no habilitación social de hablar del tema, les impide identificar que esos “juegos” o caricias no son adecuados.

Siguiendo a Tuana (2009), el ASI es “una expresión de poder que ocurre en silencio” (p.28). Quienes lo sufren, están siendo manipulados por el abusador, amenazados y/o extorsionados emocionalmente y de ahí es que no pueden hablar. La autora explica que esto se da porque están educados para soportar y someterse frente al adulto. Son por tanto, historias que en general se producen por mucho tiempo y a veces, por años, donde la víctima se encuentra sumergida en el dolor, la angustia, la soledad y el miedo. En relación a esto último, es importante considerar que las víctimas son convencidas por el abusador de que cosas muy graves van a suceder por su culpa si habla o cuenta lo que sucede, que nadie les va a creer y/o serán tratados como loco/as.

Con frecuencia, el abusador comienza a través de regalos y permisos, con la seducción y manipulación emocional, generando el aislamiento de ese niño/a. Así se va apoderando de su cuerpo y emocionalidad, sumergiéndolo en lo que Tuana (2009) menciona como “...entramado de privilegios, afectos y actos naturalizados donde es imposible para el niño/a dilucidar qué es lo que está ocurriendo” (p.29).

Más adelante, cuando el niño/a va comenzando a percibir que algo no está bien, y por ende a rechazar o evitar el contacto, el abusador cambia la estrategia e inicia la extorsión emocional y/o las amenazas.

Es en esta etapa, donde pueden visualizarse algunas conductas o indicadores emocionales, entre los cuales destacamos los más frecuentes: comportamiento tímido o muy activo, estar irritable, enojado o angustiado, dificultad de concentración, brusco descenso en el rendimiento escolar, dormirse en clases (noche en vela por temor u otros trastornos del sueño), conversaciones sobre temas sexuales no acordes a su edad o conductas sexualizadas, trastornos de conducta, hetero o auto agresividad, enuresis, encopresis, ansiedad, depresión, intentos de autoeliminación, entre otros.

Consecuencias del Abuso Sexual Infantil

La Red Uruguaya contra la violencia doméstica y sexual (2013) plantea la existencia de un sinnúmero de mitos que tienen como objetivo justificar el ASI. Señalan entre ellos algunos ejemplos: “los niños y niñas fantasean y mienten sobre los abusos”, “el abuso sexual infantil no daña”, “los niños y las niñas son seductores y provocan el abuso”, “las madres son responsables por el abuso sexual en las familias”, “en los abusos sexuales intrafamiliares no hay que meterse por ser un espacio privado”.

Asimismo, los autores aluden a que se observa un patrón que se transforma en una dinámica habitual la cual incluye: involucramiento, contacto sexual propiamente dicho, secreto, ambivalencia, confusión, acomodación, culpa y retractación posterior a la revelación.

El abusador posee varias maneras de obligar al niño/a e influir sobre él, haciéndolo a través de la seducción, manipulación, engaño y/o amenaza.

Por tanto, el ASI no solo genera daño físico cuando a partir de él se transmiten enfermedades o lesiones, sino que en todos los casos, afecta lo que refiere a las necesidades básicas del desarrollo humano. Una de ellas es la necesidad de amor; en la *Red Uruguaya contra la Violencia Doméstica y Sexual* (2013) expresan en este sentido que con frecuencia la búsqueda del amor se realiza de forma frenética durante toda la vida. Paralelamente incorporan la idea de un amor posesivo en tanto son “queridos” pero como posesión de otro.

Las consecuencias del daño, también tienen efecto en sus percepciones y autoestima, incidiendo en la idea de control sobre el exterior, pues en general al solicitar sin éxito la detención del abuso, asimilan que sin importar lo que hagan no tienen poder. Piensan muchas veces que sus necesidades tienen escasa o ninguna importancia, y su integridad corporal se ve afectada en la medida que no logran discriminarse y establecer límites físicos o psicológicos con otros.

Intebi, citada por Viana (2009) afirma que los efectos del abuso, se pueden comparar con “un balazo en el aparato psíquico del niño/a”.

Pazos (2007) plantea que los niños/as sufren, aún sin tener conciencia de ser abusado. Por ello hace hincapié en la necesidad de tener presente el ASI como problema e investigarlo como posibilidad, aunque ello implique derribar el dogma que muchas veces está en juego acerca de la incuestionabilidad del amor de padres para con sus hijos, pues de lo contrario “no se puede encontrar lo que no se busca”. En ese sentido, también alude al impacto del ASI en los equipos de salud, en quienes contratransferencialmente moviliza aspectos que deben ser elaborados para no ser actuados. En ese sentido, resulta “más fácil” llegar a la confirmación del ASI en aquellos casos en lo que hay una confirmación lesional o bacteriológica, pero aun así, surgen dificultades las cuales se acentúan si no cuentan con “evidencia física” y refieren a la declaración del niño/a, o a partir de la evaluación clínica.

Tuana (2009) refiere para profundizar en la comprensión de la situación en la que se encuentra el niño/a, a Roland Summit quien designa el *Síndrome de Acomodación al ASI*. En el mismo, el autor estipula 5 etapas que describen las reacciones que se van dando en la víctima: 1. Impotencia; 2. Mantenimiento del secreto; 3. Entrampamiento y acomodación; 4. La revelación tardía, conflictiva y poco convincente; y 5. La retractación.

En esta última etapa, será clave la respuesta del entorno, una familia que sobreproteja o culpe al niño/a, también generará riesgos importantes y la no creencia en él, dibujará probablemente el camino a la retractación y el abandono del proceso judicial, los cuales son extremadamente estresantes y conllevan muchas veces, la división de la familia.

Así, el niño/a suele estar expuesto a ese sistema, el cual muchas veces es vivido de acuerdo a la Red Uruguaya contra la Violencia Doméstica y Sexual (2013) como una nueva situación de violencia a la que se le llama revictimización o victimización secundaria.

La misma refiere a las múltiples pericias y pasajes por el sistema judicial, la posibilidad del descreimiento, la exigencia de la revinculación y de las visitas forzadas, entre otros.

Cuando se da el descreimiento, se dispara la multiplicidad de pericias que en general incluyen varias entrevistas, realizadas por diferentes personas y no todas especializadas, frente a quienes la víctima debe relatar la violencia padecida una y otra vez.

Paralelamente a ese proceso, se da paradójicamente el de la revinculación con el abusador la cual conlleva el objetivo de “reconstituir” dicha relación. Lamentablemente no se considera muchas veces, que ese mismo vínculo había sido suspendido o limitado con el fin de proteger al niño.

En este sentido, la Red Uruguaya contra la Violencia Doméstica y Sexual (2013) plantean que la revinculación es posible si se dan ciertas condiciones que garanticen el desarrollo saludable de la víctima: un proceso terapéutico que lo fortalezca y que a la vez colabore en la prevención de nuevas situaciones de violencia tanto como víctima nuevamente o como victimario; y un proceso de rehabilitación para el agresor.

Sin embargo, luego especifica claramente que la comunidad científica internacional recomienda no re vincular, ni realizar terapias familiares o de otro tipo que los involucren a ambas partes en los casos de ASI. Pues se ha demostrado la mejora de niños y niñas cuanto menos en contacto están con el progenitor violento. A su vez, la denuncia conmociona y sacude la estructura familiar arremetiendo contra el orden patriarcal.

Por otra parte, hacen mención al diagnóstico del Síndrome de Alienación Parental: SAP, (PAS en inglés) el cual fue teorizado por Richard Gardner. El mismo alude al convencimiento del niño/a por parte de uno de los padres (generalmente la madre) de que el otro progenitor (en general el padre) abusó de él. El fin es separarlos. Dicho síndrome, no solo no ha sido avalado por asociaciones científicas internacionales, sino que además corresponde según la *Red Uruguaya contra la Violencia Doméstica y Sexual (2013)*, a una estrategia de defensa, la cual utilizan los profesionales que asisten al victimario acusado de abuso sexual infantil, para desviar la culpa hacia el inocente.

Tales autores plantean por tanto, que el SAP es una construcción psico-jurídica sin base científica, que reproduce a su vez, la violencia de género contra las mujeres, pues atenta contra la credibilidad de las madres de las víctimas y en consecuencia contra las propias víctimas y los profesionales que trabajan en la protección de la infancia. Subrayan la prohibición de su utilización en algunos países, y destacan a modo de ejemplo lo establecido por el Consejo General del Poder Judicial (CGPJ) español, quien ha prohibido a los jueces aludir al “síndrome de alienación parental” argumentando su no aceptación por autoridades científicas, médicas y psicológicas.

En esta línea, Tuana (2009) es concluyente el expresar que dicha revinculación forzada, es una evidente violación a sus derechos.

También destacamos lo expresado por ella, acerca de la impotencia, el sufrimiento y la indignación que padecen diversos profesionales tanto en el ámbito público como privado, al ver que muchas veces es el propio sistema y algunos otros colegas que revictimizan al infante. Alude a las prácticas aberrantes que se llevan adelante basadas en la ignorancia y omnipotencia.

Manifiesta a su vez, que dada la multiplicidad de las variables intervinientes en la producción y permanencia del ASI, se hace necesario la formación y especialización de quienes trabajan en esta problemática y voluntad política para combatirlo. Es responsabilidad del Estado brindar respuestas que contemplen las necesidades de las víctimas de ASI, que lo protejan y amparen.

Y en esta línea, la autora destaca que esas alternativas de amparo (hogares, familias sustitutas, auxilio familiar) deben contar con equipos técnicos y métodos de abordaje para enfrentar los efectos del ASI (erotización de vínculos, conductas de seducción indiscriminadas, promiscuidad, explotación, trastornos de conducta, robos, fugas, mentiras).

Pues cuando la familia vulnera derechos humanos, los daños provocados son muy serios y sus víctimas requieren respuestas inmediatas del sistema, que los proteja y restablezca sus derechos.

5. Prevención del Maltrato y Abuso Sexual Infantil

La OMS es precisa en cuanto a la necesidad de un enfoque multisectorial para prevenir el fenómeno del MI. Afirma en relación a ello que los programas eficaces son los que prestan apoyo a los padres, aportándoles conocimientos y técnicas para la crianza de sus hijos.

Destacan entre otros los programas que incluyen visitas domiciliarias de enfermeras para ofrecer apoyo e información; formación de grupos de padres con el fin de alentarlos, mejorar aptitudes y conocimientos sobre el desarrollo infantil; y las intervenciones múltiples que contemplan apoyo y formación a los padres, educación preescolar y atención al niño.

También hacen mención a nuevas iniciativas destinadas a prevenir traumatismos craneoencefálicos por maltrato (programas hospitalarios a través de los cuales se instruye a los padres acerca de los peligros de sacudir a los niños pequeños y se les da herramientas para afrontar el llanto inconsolable), y los abusos sexuales en la infancia.

En relación a estos últimos, menciona los programas que se realizan principalmente en instituciones educativas y que apunta a enseñarles a los/as niños/as lo que refiere a la propiedad de su cuerpo; las diferencias entre contactos normales y tocamientos impúdicos; cómo reconocer situaciones de abuso y decirles “no”, así como también formas de revelar los abusos a algún adulto en el que confíen.

En esta línea Tuana (2009), expresa que la transmisión de información y capacitación tanto de pediatras como maestro/as son claves para incidir favorablemente en la prevención y protección, pero agrega además, la importancia de sus roles en lo que a detección temprana refiere. Pues tal como veíamos, pediatras que sepan indagar estos temas tan delicados, y la inclusión del tema del abuso en lo que hace a programas de educación sexual, permitirá la discriminación de las conductas abusivas por parte del niño/a, su desnaturalización y por ende contribuiría a que aquellos que sufren de estas situaciones, las revelen.

Para que los efectos de la prevención se extiendan al máximo, la OMS (2014) recomienda que las intervenciones sean realizadas en cuatro fases y en el marco de la salud pública. La primera consta en definir el problema; la segunda identificar causas y factores de riesgo; la tercera en crear y poner a prueba intervenciones que tengan el objetivo de minimizar los factores de riesgo, y por último, difundir la información sobre el resultado de las intervenciones para luego reproducir las de eficacia demostrada.

6. El lugar de las madres frente al problema del Abuso Sexual Infantil

Las madres como adultos responsables de sus hijos/as, se enfrentan a una nueva situación, entramada, dolorosa y compleja a partir de la revelación del abuso del niño/a por parte de su padre o padrastro. Es notorio que los mandatos de género propician y refuerzan por medio de múltiples tecnologías que la responsabilidad recae en forma casi exclusiva en la figura de la madre (Darré, 2013).

La palabra responsabilidad proviene del latín *responsum*, del verbo *responderé*, donde *re* alude a la idea de repetición, vuelta atrás y *spondere* está vinculado al comprometerse.

Por tanto, ser responsable está asociado a una forma de ser considerado sujeto de una deuda u obligación, al cumplimiento de las obligaciones y/o al cuidado a la hora de tomar decisiones o realizar algo. De ahí es que culturalmente se la relaciona con errores o castigos. En este entramado de delito develado -hecho que se hace público, pero fue producido a la interna de la familia- muchas veces, las madres son culpabilizadas por dicha responsabilidad. Ser padres los ha hecho “endeudarse” con el bienestar del niño/a y si otro familiar lo atenta, entonces el castigo recae sobre ambos.

Sin embargo, olvidamos que la responsabilidad también tiene que ver con la capacidad de dar una respuesta (con lo que sé, con lo que he aprendido). Y estas mamás deben dar respuesta, “pagar una deuda”, que no generaron, pero que deben enfrentar con lo que son y han aprendido. A su vez, deben reparar y sostener a ese niño/a, y allí será su rol fundamental, en el sentido de lo que Gomel y Matus (2011) afirman: “Los vínculos sostienen el psiquismo, producen subjetividad, amparan y también enferman” (p.7).

De acuerdo con Malacrea (2000/1998), parafraseado por Sinclair y Martínez (2006), la paradoja de la madre que es potencialmente protectora, radica en que “debe dar solución a aquello que ella no ha causado, pero cuyas consecuencias le toca enfrentar” (p.29).

Sumado a ello, es frecuente que las madres queden muy solas en este proceso, y que algunos miembros de la familia no la apoyen o se genere alguna ruptura de esos vínculos que no han creído en el abuso, han hecho alianza con el victimario y/o descalifican sus intentos de proteger a su hijo/a (Martínez, Sinclair, Araya y Arón, (2005) citado por Sinclair y Martínez (2006)).

El abuso tal y como venimos abordándolo, es un subtipo de maltrato infantil en el cual el mayor impacto es ejercido en la subjetividad, pues los daños psíquicos cobran especial relevancia en relación a los físicos. Ese impacto, del latín *impactus*, oficia tal como

se explicita, en sus distintas acepciones como choque, efecto, huella o golpe emocional producido por distintas causas, por ejemplo, una noticia desconcertante.⁵

Coincidimos por tanto, con Sinclair y Martínez (2006) quienes se basan en diversos autores (Gavey *et al.* (1990), Hooper (1994/1992), Lewin & Bergin (2001) y Malacrea, (2000/1998)), en que toda madre que ha creído en su hijo y que ha asumido la situación de abuso, sufre un gran impacto emocional, fundamentalmente si el abusador es su esposo o pareja.

De esta forma, el descubrimiento del abuso, también genera una importante perturbación en el desarrollo afectivo, moral y social de esta madre, y por ello muchas veces, es negado y desestimado.

Pazos (2007), quien como ya mencionáramos parte de un caso clínico y analiza los aspectos vinculados a la subjetividad de la niña y sus vínculos, visualiza a una madre demandante de atención, sometida a la opinión de su pareja, víctima de una situación similar, la cual le ha impedido ver lo sucedido con su hija. Solo luego de un importante trabajo con la niña y con ella puede comenzar a tomar decisiones: alejarse del padre abusador y comenzar una nueva vida.

Ahora bien, ¿cómo es vivido ese pasaje del no cuestionamiento de lo sucedido y de la “ceguera” con la que en un primer momento fundamenta que no ha habido abuso (y que es un error del sistemas sanitario y judicial) a la admisión del mismo?

La Negación es definida por Laplanche y Pontalis (1996) como el “Procedimiento en virtud del cual el sujeto, a pesar de formular uno de sus deseos, pensamientos o sentimientos hasta entonces reprimidos, sigue defendiéndose negando que le pertenezca” (p.233).

Dicho mecanismo aparece como respuesta de la impotencia del yo, frente a los propios impulsos destructivos, con la finalidad de no enfrentarse a ello.

Por otro lado, la Renegación, según dichos autores, Laplanche y Pontalis (1996) es el “Término utilizado por Freud en un sentido específico: modo de defensa consistente en que el sujeto rehúsa reconocer la realidad de una percepción traumatizante...” (p.363).

En tanto que la Disociación de acuerdo con M. Steinberg (1994) corresponde a experiencias disociativas que se caracterizan fundamentalmente por una “compartimentalización de la consciencia”. Así ciertos pensamientos, emociones, sensaciones o recuerdos de los que se espera se procesen juntos se encuentran separados.

Dichos mecanismos en tanto operaciones para defenderse de la angustia ocasionada por el impacto de la revelación del abuso, encubren la realidad tan dolorosa.

⁵ Extraído de <http://lema.rae.es/drae/srv/search?key=impacto>

De esta forma, en una madre luego de que asume tal realidad y aunque apoye y proteja al niño/a, sus propias vivencias traumáticas interferirán en el registro y en la respuesta efectiva a las necesidades de su hijo/a.

Sus ideas y representaciones vinculadas a las situaciones de abuso, operarán llevándola a actuar de una u otra manera. Idea en tanto “Imagen o representación que del objeto percibido queda en la mente”; “Concepto, opinión o juicio formado de alguien o algo” y/o “Convicciones, creencias, opiniones”.⁶

Por otra parte, pero en esa línea, las representaciones aluden a la “Imagen o concepto en que se hace presente a la conciencia un objeto exterior o interior.”⁷

En tanto que Laplanche y Pontalis (1996) la definen así:

Término utilizado clásicamente en filosofía y psicología para designar «lo que uno se representa, lo que forma el contenido concreto de un acto de pensamiento» y «especialmente la reproducción de una percepción anterior» (1). Freud contrapone la representación al afecto*, siguiendo cada uno de estos elementos, en los procesos psíquicos, un diferente destino. (p.367)

Sumado a ello, aparecen sentimientos de culpa, la ambivalencia, el amor-odio hacia las figuras protectoras y perjudiciales, y la repetición transgeneracional de las situaciones traumáticas.

En el Diccionario de Psicoanálisis de Laplanche y Pontalis (1996) el sentimiento de culpabilidad es presentado como un término utilizado con una acepción muy amplia:

Puede designar un estado afectivo consecutivo a un acto que el sujeto considera reprensible, pudiendo ser la razón que para ello se invoca más o menos adecuada (remordimientos del criminal o autorreproches de apariencia absurda), o también un sentimiento difuso de indignidad personal sin relación con un acto preciso del que el sujeto pudiera acusarse.

Por lo demás, el sentimiento de culpabilidad se postula en psicoanálisis como sistema de motivaciones inconscientes que explican comportamientos de fracaso, conductas delictivas, sufrimientos que se inflige el sujeto, etc.

⁶ Extraído de <http://lema.rae.es/drae/srv/search?id=nW6rBmRmCDXX2BVV3sD1%7CDRJEQrluGDXX2HHzuq6R>

⁷ Extraído de <http://lema.rae.es/drae/srv/search?id=Zz7XMmjFZDXX2waXDSrP>

En este último sentido, la palabra sentimiento sólo puede utilizarse con reservas, ya que el sujeto puede no sentirse culpable a nivel de la experiencia consciente. (p.397)

Los autores expresan que el sentimiento de culpabilidad fue encontrado en un principio, en forma de autorreproches, y/o ideas obsesivas contra las que el sujeto lucha por considerarlas censurables, y luego en forma de vergüenza, la cual es incitada por las mismas medidas de protección.

Dichos autorreproches son reproches contra un objeto de amor, que se invierten desde éste hacia el propio yo, con lo cual vemos que el sentimiento de culpabilidad es, en parte, inconsciente, en tanto el origen de los deseos que intervienen (fundamentalmente agresivos) es ignorado por el individuo.

En cuanto a la Repetición, Gomel y Matus (2011) expresan que se ha pensado la misma en dos vertientes. Una de ellas está vinculada a la repetición propiamente dicha y refiere a una repetición más creativa, de enlace simbólico – imaginario. En tanto que la segunda, está asociada a la Compulsión a la repetición y remite al trauma. Es a su vez, definida en dos acepciones:

A) A nivel de la psicopatología concreta, proceso incoercible y de origen inconsciente, en virtud del cual el sujeto se sitúa activamente en situaciones penosas, repitiendo así experiencias antiguas, sin recordar el prototipo de ellas, sino al contrario, con la impresión muy viva de que se trata de algo plenamente motivado en lo actual.

B) En la elaboración teórica que Freud da de ella, la compulsión a la repetición se considera como un factor autónomo, irreductible, en último análisis, a una dinámica conflictual en la que sólo intervendría la interacción del principio del placer y el principio de realidad. Se atribuye fundamentalmente a la característica más general de las pulsiones: su carácter conservador. (Laplanche y Pontalis, 1996, p. 366)

Finalmente, la Ambivalencia, es definida como “Presencia simultánea, en la relación con un mismo objeto, de tendencias, actitudes y sentimientos opuestos, especialmente amor y odio” (Laplanche y Pontalis, 1996, p. 20). Los autores expresan que la misma fue tomada por Freud de Bleuler, quien la creó y consideró en tres terrenos: Volitivo; Intelectual y Afectivo. Finalmente privilegia la consideración de este último en tanto se ama y odia a la misma persona, en un mismo movimiento. Y será en este sentido que se orienta el uso que

Freud le da, destacándose en aquellos conflictos en los que ambos componentes (positivo y negativo) de la actitud afectiva, estén presentes de forma simultánea, indisolubles, "...y constituyan una oposición no dialéctica, insuperable para el sujeto que dice a la vez sí y no" (Laplanche y Pontalis, 1996, p. 21).

Por otra parte, Sinclair y Martínez (2006) plantean que al revelarse la situación de abuso, surgen en estas madres que creen en sus hijos, vivencias que pueden agruparse de la siguiente manera:

1. Las que refieren a la victimización secundaria
2. Las vivencias respecto al niño/a
3. Las vivencias respecto al rol materno

1. Victimización Secundaria

Varios autores (Banyard, Englund & Rozelle, 2001; Crawford, 1999; Hopper, 1994/1992; Malacrea, 2000/1998; Myer, 1985 citado en Print & Dey, 1998; Ovaris, 1991 citado en Womack et al., 1999; Timmons-Mitchell et al., 1997), tomados por Sinclair y Martínez (2006), subrayan que dicha revelación de abuso, puede ser vivida como un trauma de igual magnitud y características equivalentes al sufrido por su hijo/a. Es en este sentido, que las madres pueden ser consideradas víctimas secundarias de ese abuso.

Asimismo, toman a Hopper (1994/1992), para considerar en estos casos de abuso sexual intrafamiliar, una alta incidencia de maltrato físico y/o psicológico en las madres, por parte de su pareja, y/o de abuso sexual infantil en su infancia.

Así, la victimización primaria de éstas madres intensifican y complejizan aún más, el impacto traumático que genera el develamiento del abuso de su hijo/a.

Uno de los aspectos que deja en evidencia a ese impacto, son, como ya dijéramos, las dificultades para integrar el abuso como una realidad que evidentemente acaeció. De ahí es que Womack *et al.* (1999), referido por Sinclair y Martínez (2006), explica que "es esperable que se muestre ambivalente y oscile entre creer en la ocurrencia del abuso y negar lo sucedido. Asimismo, suele experimentar sentimientos complejos y, a menudo contradictorios respecto al abusador, incluyendo incredulidad, deseos de protegerlo, rabia, pena o temor".⁸

Las autoras resumen lo enunciado por diferentes autores que han analizado lo experimentado por las madres, ante la revelación del abuso, y en esa línea toman a Malacrea (2000/1998), (Gavey et al., 1990) y Hopper (1994/1992).

Malacrea (2000/1998), hace mención a la intensa sensación que habitualmente se produce en ellas, acerca de que la visión del mundo que poseía ha sido amenazada.

⁸ Culpa o Responsabilidad: Terapia con Madres de Niñas y Niños que han Sufrido Abuso Sexual. Pontificia Universidad Católica de Chile

Aparecen sentimientos de impotencia y traición, a los cuales se suma la tensión y el agobio dada la imposibilidad de hallar soluciones que incluya a todos los involucrados, esto es, a todos los que quiere y forman o formaban (el abusador) parte de su familia.

Gavey *et al.* (1990), menciona el proceso de intensificación de la confusión que sienten las madres, al enfrentar expectativas sociales que son muchas veces contradictorias.

Si bien plantea cuestiones que en la actualidad, entendemos ya no ofician de la forma que él lo enuncia, (como el hecho de que refiera a que la mujer ha sido socializada para depender de una pareja, para sostener ese vínculo en toda circunstancia y, ser la responsable de la unión familiar) coincidimos en el hecho de que se suman dificultades que generan confusión, a partir del afrontamiento de las expectativas sociales que recaen en las madres, entre ellas, el deber moral de priorizar la protección de sus hijos, postergándose a sí mismas bajo cualquier circunstancia.

Finalmente Hopper (1994/1992), describe la serie de pérdidas que se producen en las madres al ser descubierto el abuso:

- pérdida de la confianza en el hombre (pareja) que abusó de su hijo/a.
- pérdida de control sobre la vida del niño/a y la de ella.
- pérdida de su identidad en tanto “buena madre”.
- pérdida de la sensación de “normalidad familiar” y de la visión “de un mundo confiable y predecible”.

El reconocimiento del abuso implica a su vez, una crisis tanto para el infante como para cada uno de los integrantes de la familia no-abusivos. Esto le exige a la madre ciertas demandas complejas y muy estresantes, en un momento en que a causa del impacto se ha reducido su nivel de recursos (Gavey, *et al.*, 1990; Hooper, 1994/1992).

En función de ello debe afrontar y resolver cuestiones vitales como:

- La toma de decisiones en cuanto a la denuncia del abuso y las implicancias judiciales que conlleva la misma.
- La toma de decisiones respecto a la relación con su pareja, el victimario.
- La recepción del sufrimiento de la víctima del abuso y en caso de que haya hermanos, los sentimientos generados en ellos a partir del develamiento del abuso.
- A menudo, deben reponerse también a cambios significativos en su cotidianidad y en su situación económica (si se separa de su pareja, si tiene gastos extras por el proceso judicial, si debe contratar un abogado, si debe pagar tratamiento psicológico para ella y/o su hijo/a, entre otros).

2. Las vivencias respecto al niño/a

Sinclair y Martínez (2006) indican que los sentimientos de la madre hacia el niño víctima de abuso, suelen ser contradictorios y complejos, coexistiendo tristeza y preocupación por su hijo/a con rabia y culpa, así como la vivencia de sentirse traicionada (Gavey et al., 1990).

Por otra parte, si consideramos que el victimario, manipula al niño/a con el objetivo de alejarlo de quienes pueden apoyarlo, fundamentalmente la madre, el impacto que genera la revelación del abuso, puede potenciar otros conflictos previos y la distancia emocional ya existentes en la relación madre-hijo/a (Berliner & Conte, 1990 citado en Hopper, 1994/1992).

Las madres padecen a su vez, una importante angustia centrada en lo atroz del hecho en sí: el abuso, y en los efectos que temen producirá en el niño/a, creyendo que se ha causado un daño irreparable en el mismo. Asimismo, a menudo, no logran percibir cuáles son las implicancias concretas en el aquí y ahora del abuso para ese niño/a (Malacrea, 2000/1998).

Según Sinclair y Martínez (2006) además, aparece muchas veces, el acento en la preocupación por los efectos a futuro, prevaleciendo los temores concernientes al desarrollo sexual del niño/a.

Esto conlleva una fuerte inhibición en el desempeño materno vinculada al temor de agudizar el daño, lo cual genera diversas dificultades en el manejo de los límites y en el tratamiento del tema abuso: actuando de manera sobreprotectora o evitándolo.

Además, la situación de abuso, se manifiesta en el niño/a, a través de diferentes reacciones y conductas, muchas veces de difícil manejo para las madres. Esto le exige una mayor demanda, y la atención de necesidades que no alcanza a visualizar o que sencillamente desconoce qué hacer frente a las mismas.

3. Las vivencias respecto al rol materno

En este punto Sinclair y Martínez (2006) resumen también lo enunciado por diferentes autores, y en esta oportunidad toman a Hopper (1994/1992), una obra anterior: Martínez, *et al.* (2005) y Womack *et al.* (1999).

Hopper (1994/1992), destaca en este sentido la especial relevancia que tienen en las madres, los efectos del impacto sufrido en la percepción de sí misma, justamente en su rol materno. Las expectativas sociales, demandan que una buena madre, debería ser capaz de proteger a sus hijo/as, impidiendo fundamentalmente este tipo de daño, por ello el descubrimiento del abuso, despierta la culpa por la ocurrencia del mismo y la recriminación de no haberlo detectado anteriormente.

El autor también hace referencia a la sensación acerca de que ya no será posible confiar en sus juicios y percepciones, lo cual contribuye a potenciar el sentimiento de

inseguridad como mujer y como madre. Se suma a ello, sentimientos de inadecuación y la vivencia de fracaso en su rol materno, lo cual atenta contra la imagen de figura protectora, invalidándola y colocándola en lugar de poco capaz para el cuidado de su hijo/a y para el apoyo en la recuperación del abuso.

Martínez *et al.* (2005), nos alerta acerca de cómo los sentimientos de culpa e incompetencia que experimentan estas madres, se incrementan cuando se suma la falta de apoyo y diversas actitudes culpabilizadoras que frecuentemente adoptan familiares, amistades, y/o profesionales de las diferentes instituciones judiciales o de salud.

En este sentido, Womack *et al.* (1999), advierte enfáticamente que el rechazo emocional que genera el reconocimiento de la situación de ASI, en diferentes personas, sumado a los prejuicios sociales ligados al rol materno, favorecen la reproducción y sostenimiento de una visión culpabilizadora hacia la madre por parte algunos miembros de las diferentes instituciones intervinientes. Asimismo, subraya la gravedad de dicha culpabilización, en tanto es un factor determinante en el proceso de invisibilización del sufrimiento de las madres y en la consecuente falta de apoyo efectivo para superar las consecuencias del abuso.

7. Intervenciones: nuevos desafíos con la inclusión de las madres frente al problema del Abuso Sexual Infantil

La Red Uruguaya contra la Violencia Doméstica y Sexual (2013) considera que aún se necesitan políticas públicas específicas y especializadas para la infancia y adolescencia. Asimismo, éstas deben contemplar la prevención, promoción, protección y restitución de derechos.

En función de ello, hace hincapié en que no debemos dejar de percibir cómo el “hogar” donde se cría un niño/a y que se entiende debería ser el lugar donde esté protegido, es en estos casos, el lugar donde se transgreden sus derechos, muchas veces, con trágicas consecuencias.

Asimismo, advierte, como ya mencionáramos, que en ocasiones se intenta responsabilizar a otras personas, fundamentalmente a las madres, olvidando la responsabilidad única en la figura del maltratador y/o abusador.

En cuanto a la intervención, recomiendan los tratamientos individuales o grupales para niños/as y adolescentes víctimas de maltrato y el abuso sexual.

El primer paso debe orientarse a la interrupción inmediata del maltrato y/o abuso sexual, restituyendo así los derechos humanos vulnerados. El segundo tiene como objetivo la prevención de nuevas situaciones de maltrato y/o abuso sexual respecto de ese u otros niños/as. Y el tercero, posee el fin de proteger a la víctima de eventuales consecuencias

negativas de la propia intervención, pues consideran que una intervención inadecuada podría ser tan perjudicial como la situación de violencia misma.

El Artículo 8 del Protocolo Facultativo sobre violencia sexual comercial aprobado en nuestro país, por la Ley 17.559, establece a propósito de este último punto, las condiciones que debe reunir un proceso que sea digno y para ello aporta un modelo a utilizar para prevenir las eventuales consecuencias negativas de la intervención. Subrayamos del mismo algunos ítems que entendemos son fundamentales también en el caso de víctimas de ASI y están vinculados a la obligación de los Estados durante todo el proceso penal. Los mismos deben: adoptar medidas adecuadas para proteger los derechos e intereses de los niños/as; prestar la debida asistencia a las víctimas; velar por la seguridad de los/as niños/as víctimas, así como por la de sus familias y los testigos a su favor, frente a intimidaciones y represalias; evitar las demoras innecesarias en la resolución de las causas.

Por otra parte, Sinclair y Martínez (2006), proponen un modelo de intervención que considera las apreciaciones anteriormente mencionadas y que permiten concluir acerca de la necesidad de apoyo a las madres para lograr actuar de manera coherente y eficiente para con las necesidades de su hijo/a víctima de abuso sexual. En ese sentido, implementan un modelo psicoterapéutico para madres de víctimas de abuso sexual intrafamiliar que más adelante desarrollaremos.

Consideran que hay consenso en la idea de que el apoyo materno es el factor más significativo en lo que respecta al apoyo de la superación del impacto traumático en dichos niños, lo cual ha obligado a la comunidad científica a estudiarlo.

Coinciden en que en las últimas décadas, han aumentado exponencialmente los estudios científicos y publicaciones, vinculados al abuso sexual infantil y el impacto en los niño/as, pero hasta el momento, la bibliografía clásica, ha dejado de lado la consideración de las consecuencias y necesidades de los cuidadores no abusivos. Es reciente por tanto, la consideración del impacto generado y el dolor en las madres, así como las dificultades que deben afrontar a partir del conocimiento del abuso de sus hijos.

Dichos aspectos son claves para pensar las intervenciones, dada la interferencia que producen en el cumplimiento del rol materno.

Plantean que tradicionalmente se ha estudiado al rol materno en lo que hace a los orígenes del abuso y la dinámica abusiva, haciéndolo mayoritariamente desde un enfoque denominado culpabilizador, el cual descalifica a las madres como figuras protectoras luego de que se revela la situación de abuso.

Las autoras proponen en cambio, un enfoque de responsabilidad en el cual enfatizan la relevancia de desarrollar intervenciones a través de las cuales se pueda procesar el impacto traumático de la madre ante la situación de abuso y sus consecuencias, así como potenciar la activación de sus recursos protectores.

Dicha visión culpabilizadora de la madre se centra en su rol en la ocurrencia del abuso, fundamentalmente si ha sido cometido por las figuras paternas (padre o padrastro). En torno a ello, se afirma su complicidad y conocimiento del abuso, promoviendo o facilitando el mismo, muchas veces, a través de su negligencia, pasividad o dependencia.

Las autoras, basándose en Womack (1999) y Carter (1999), aseguran que estas consideraciones hacen a generalizaciones que no poseen fundamento empírico y que conforman visiones estereotipadas y prejuicios sociales, donde la expectativa social de las madres, está vinculada a una imagen de madre perfecta que debe tener la capacidad de proteger a sus hijos, sobrecargándola de una responsabilidad de seguridad y bienestar.

Una vez descubierta la situación de abuso, este enfoque culpabilizador, contribuye a su vez, a la descalificación de la madre como figura protectora y a la impunidad del abusador, ya que se responsabiliza a la madre también en el delito acaecido.

Por supuesto, que hay casos, donde la madre es la victimaria, ya sea porque comete el abuso, es cómplice de él, o ejecuta diversas formas de maltrato, descalificando al niño/a, apoyando al abusador. ¿Pero qué sucede con las que no? Según Sinclair y Martínez (2006), diferentes autores refieren a un importante número de madres que creen y apoyan a sus hijos (Carter, 1999; Crawford, 1999; Everson, Hunter, Runyon, Edelsohn & Coulter, 1989; Gavey et al., 1990; Womack et al., 1999), siendo muchas veces, el adulto más cercano al niño/a que debe afrontar las consecuencias del abuso en la familia.

Es así que la madre se convierte en una figura crucial no ya de la situación de abuso, sino de la detención del mismo y de la reparación de las consecuencias (Gavey et al., 1990; Hopper, 1994; Malacrea, 2000/1998).

Es esto, lo que según las autoras, implica un cambio de paradigma, el cual, re significa el rol materno, que si bien continúa siendo una de las personas responsable de la protección del niño/a, ahora también lo es luego de la revelación del abuso.

Dichos paradigmas conllevan dos formas de intervenir a nivel terapéutico con las madres que son los ya mencionados, enfoque de culpabilización y enfoque de responsabilidad.

El enfoque de culpabilización se centra en las fallas y déficit de la figura materna, ponderando su contribución a la ocurrencia del abuso, y culpabilizar implica un juicio a la madre, que induce a una postura defensiva, resistente, donde se paralizan sus recursos.

De esta forma, se hace muy difícil trabajar por la recuperación de su hijo, pues se acrecientan sus sentimientos de incompetencia (Martínez, 1996), su resistencia al tratamiento de su hijo y generando como consecuencia la interrupción del contacto con las instituciones intervinientes.

Por otra parte, el enfoque de responsabilidad tiene como objetivo potenciar los recursos de las madres. No desconoce las dificultades, sino que no se centra en el pasado y busca garantizar la protección de la víctima en el presente inmediato y hacia el futuro.

Enfatiza por tanto, el rol de la madre en la reparación, analiza acciones concretas para reducir el impacto del abuso en el niño/a y recuperarse del sufrimiento (Martínez, 1996). De este modo, se activan los recursos disponibles, tanto en la víctima como en su contexto relacional (Arón, 2001; Ravazzola, 2001).

A partir de su experiencia clínica, entienden por lo tanto, que la intervención no solo debe tener como objetivo la protección del niño/a, sino que también debe considerar la complejidad de la situación que enfrenta esta madre, porque de lo contrario, el riesgo es sobre exigirla y culpabilizarla.

Partiendo de la premisa de que la madre que cree en su hijo/a y en su testimonio es una víctima secundaria del abuso, la intervención con ella deberá, de acuerdo a las autoras, “brindarle apoyo con respecto a sus propias vivencias traumáticas” y “fortalecerla como figura protectora”, ello será necesario tanto para enfrentar el trauma de la revelación, como luego generar condiciones favorables que le permitan superar los efectos del abuso.

Las autoras, parafraseando su trabajo anterior, Martínez *et al.* (2005) enuncian también que dicha intervención debe atender por tanto las necesidades de estas madres en una doble dimensión: como madre y mujer.

De ahí es que pensar en un espacio terapéutico para la madre, dentro del diseño global de la intervención, es crucial y no un complemento a la terapia del niño/a. Las madres son mujeres que requieren de apoyo para sí misma, más allá del rol maternal.

En este sentido, las autoras proponen que el tratamiento terapéutico de las madres, deben tener además de sus objetivos propios, dos objetivos complementarios. El primero tendría que ver con proteger a la madre en tanto víctima secundaria del abuso y el segundo, con potenciarla en su rol como agente activo en la recuperación de su hijo.

Asimismo, basándose en la mencionada publicación anterior de Martínez *et al.* (2005), hacen hincapié en que la víctima, con frecuencia puede sentirse culpable por haber causado sufrimiento en su madre, a partir del develamiento del abuso. Por tanto, para el niño, es muy tranquilizador saber que su madre, recibe ayuda, lo cual favorece a liberarlo de un rol protector que muchas veces asumen para con sus madres. Esto demuestra una vez más, la importancia del rol materno post revelación del abuso.

El modelo propuesto consta de dos etapas, que hacen énfasis distintos pero que en el tiempo, se superponen recursivamente: Fase de Protección y Fase de Reparación del daño.

❖ Fase de Protección:

Refiere a afrontar las dificultades propias, generadas a partir de la crisis post-revelación del abuso. Prioriza la activación de aquellas medidas que tengan como objetivo garantizar la detención del abuso, incluyendo la interrupción de todo contacto del niño con el abusador.

Los focos prioritarios en esta etapa son:

- ✓ Ayudar a la madre a asumir que el abuso efectivamente ocurrió.

Como ya se mencionara, las madres se muestran, en un primer momento, ambivalentes y negadoras respecto al suceso del abuso, dado que aceptarlo resulta extremadamente dañino y doloroso. No obstante, dicha aceptación, es necesaria para una real protección del niño/a, siendo crucial en ese sentido, ayudarla a reconocer las señales del contexto que evidencian la existencia del abuso.

Asimismo, es crucial, el trabajo para ayudarla a clarificar sus sentimientos respecto al abusador, su pareja.

Sinclair y Martínez (2006), de acuerdo con su obra anterior, Martínez *et al.* (2005), destacan a su vez, la importancia de la contención dadas las intensas reacciones emocionales que suelen desplegarse durante el proceso y por ende, prevenir las posibles reacciones impulsivas, asociadas frecuentemente a sentimientos de rabia hacia el victimario. El deseo de confrontarlo surge usualmente y en ese sentido es importante que las madres puedan reflexionar acerca de los riesgos que pueden surgir para ella y su hijo/a.

- ✓ Contener el impacto ante la revelación.

Es importante que las madres puedan trabajar y elaborar sus propias vivencias traumáticas ante la situación de abuso. Supone, al decir de las autoras, atender su sufrimiento y brindarle contención, ponderando la estructuración de la experiencia y la regulación a la hora de expresar los sentimientos asociados.

Sinclair y Martínez (2006), de acuerdo con otro trabajo publicado con anterioridad de Llanos, Sinclair, Arón, Milicic, Martínez, Salgado & Chía (2005) proponen una escucha focalizada, acotando a su relato, con el fin de que pueda centrarse en el presente.

- ✓ Apoyar a la madre en el logro de acciones para la detención del abuso.

El objetivo inmediato y primordial es interrumpir todo contacto del abusador con el niño/a, para así detener el abuso propiamente dicho, pero también detener la dinámica relacional abusiva. Para ello es fundamental la evaluación de riesgos posibles, a partir de la manipulación o acciones violentas que pueda ejecutar el abusador. La madre, deberá así tomar una serie de decisiones que demarcarán los mecanismos de protección adecuados, inmediatos y a largo plazo, en términos judiciales y extrajudiciales.

- ✓ Apoyar a la madre para que pueda abordar las dificultades generadas por la crisis luego del develamiento del abuso.

En este punto las autoras, basadas en Llanos *et al.* (2005), consideran la relevancia de evaluar junto a la madre, las consecuencias inmediatas en las diferentes áreas implicadas: emocional, familiar, legal y económica, con el objetivo de encontrar soluciones a aquellos aspectos que estén oficiando como prioritarios. Puede ser por ejemplo, lo económico, si la familia dependería económicamente del abusador y ahora deben encontrar solución para su sustento y vivienda.

- ✓ Ayudar a la madre en lo que respecta al manejo de la situación crítica con su hijo/a.

Es crucial que el terapeuta oriente a éstas madres, con temores e interrogantes respecto al niño/a, en el cómo responder frente a sus reacciones, mostrándole cuáles son las actitudes que fomentan en él, sentimientos de protección y respaldo y cuáles no.

El terapeuta por tanto, deberá concentrarse en las necesidades inmediatas que se presenten y proporcionarles a las madres información que tenga como foco el apoyo inicial hacia su hijo/a. Dado su impacto emocional, atiborrarlas con infinidad de datos solo obstaculizaría el trabajo, y por el contrario, hacer foco en las acciones inmediatas a seguir contribuye a la contención de su angustia y a potenciar sus recursos protectores.

- ✓ Activar de redes de apoyo.

Tanto en esta etapa, como en la siguiente, un aspecto transversal, es que la madre logre vincularse con redes de apoyo para ambos: madre e hijo/a. Para ello, es fundamental la identificación de los apoyos existentes a nivel familiar, otras redes primarias, e institucional. Pues, dado lo complejo de la situación de abuso, los mismos pueden resultar oportunos de acuerdo con las características y urgencias de cada caso.

❖ Fase de Reparación del daño:

En esta etapa, se crea un contexto relacional madre-hijo/a con el fin de promover en ellos, lo que refiere a la elaboración de la experiencia traumática sufrida.

Los aspectos a considerar en la misma son:

- ✓ Favorecer la elaboración del sufrimiento padecido a partir de la situación de abuso.

El objetivo aquí es comprender el impacto del abuso en la vida de éstas madres, favoreciendo la resignificación y elaborando sus repercusiones.

El proceso psicoterapéutico, es en esta instancia, un proceso intenso y doloroso, en el cual las autoras nos advierten, se deben tomar recaudos para evitar el aumento de la traumatización.

En esta línea, destacan los siguientes puntos, de vital importancia:

- a) Delimitar una relación que denominan cooperativa, la cual permita a la madre decidir qué aspectos precisa abordar y en qué momento.
- b) Focalizar los aspectos de la situación de abuso que más interfieren, examinando si la misma, está preparada y dispuesta para su abordaje.

c) Mantener el equilibrio entre las dos estrategias planteadas a nivel terapéutico y complementario, esto es, trabajar el impacto de la experiencia traumática y centrarse en aquellos temas relevantes para esta madre. Implica por tanto, regular la intensidad emocional de las sesiones.

d) Siguiendo a Llanos & Sinclair (2001), contribuir al reconocimiento de aquellos recursos que le van permitiendo enfrentar las secuelas del abuso, e identificar las áreas o aspectos que no han sido afectadas por las mismas.

- ✓ Desculpabilizar a la madre respecto a la situación de abuso acaecida.

En este punto las autoras plantean, un aspecto fundamental para esta tesis, pues es el que sustenta la misma, y por ello citamos textualmente:

Un objetivo transversal de la intervención con la madre, en esta etapa y en la anterior, es ayudarla a transitar de una postura de culpabilización ante el abuso a una postura de responsabilidad ante la reparación de los efectos de éste en el niño(a) (Martínez et al., 2005). En el marco de la resignificación de la experiencia, ayudar a la madre a superar sus sentimientos de culpa supone la deconstrucción del discurso abusivo a través de intervenciones que le permitan visibilizar las dinámicas interaccionales propias del abuso, enfatizando la exclusiva responsabilidad del abusador (Llanos & Sinclair, 2001). En último término, se trata de ayudarla a diferenciarse del abusador y reconocerse a sí misma como víctima secundaria del abuso, identificando las restricciones que pudo haber tenido para detectar previamente lo ocurrido. Ello no excluye la posibilidad de que, en un momento posterior de la terapia, la madre realice una sana autocrítica de sus actuaciones maternas, que sin justificar la ocurrencia del abuso, efectivamente pueden haber implicado algún grado de desprotección del niño(a). (Sinclair y Martínez, 2006, p.32)

- ✓ Delimitar el rol de terceros implicados y elaborar los sentimientos asociados.

El objetivo es contribuir con la madre para elaborar las experiencias dolorosas vinculadas al actuar de personas e instituciones, cercanas y significativas para ella.

Es fundamental en ese sentido, promover la reflexión crítica de todas aquellas situaciones que procuran mantener la dinámica abusiva, que generan conflicto o rupturas vinculares con otros integrantes de la familia o de su red primaria, así como la falta de apoyo

y la victimización secundaria tanto de ella como de su hijo/a, por parte de funcionarios o profesionales de las diversas instituciones.

- ✓ Desestigmatizar al hijo/a abusado, como un niño/a irreparablemente dañado.

En este punto las autoras plantean, otro aspecto fundamental para esta tesis, por lo que volvemos a citar textualmente:

En la resignificación de la experiencia traumática, tan importante como la desculpabilización es ayudar a la madre a identificar en forma más precisa y realista los efectos que el abuso tiene en su hijo(a). Circunscribir tales efectos y destacar su carácter reactivo favorece que la madre pueda percibirlos como reacciones susceptibles de ser superadas con el debido apoyo y, a su vez, posibles de ser acogidas y reguladas desde su rol materno. Esto contribuye a desmitificar la causalidad lineal del abuso en la psicopatología adulta y debilitar el poder estigmatizador de los sucesos abusivos en la vida del niño(a), lo cual se ve reforzado por el reconocimiento de áreas libres de la influencia del abuso y recursos presentes en su hijo(a). El lograr visualizar al niño(a) como alguien que no ha sido irremediabilmente dañado por el abuso, pero que sí requiere apoyo para lograr superar aspectos específicos, permite a la madre empatizar más claramente con el sufrimiento de su hijo(a) y focalizarse en sus necesidades, al margen de su propio impacto como persona adulta. (Sinclair y Martínez, 2006, p.33)

- ✓ Reconocer e impulsar los recursos maternos que estén orientados a la reparación del daño en el niño/a.

Partimos de la premisa, de que el abuso sexual como situación traumática puede afectar el normal desarrollo del infante, de ahí es crucial procurar alternativas que permitan a ésta madre dar respuesta a las necesidades especiales que puedan surgir, y como ya dijéramos de algún modo en la fase anterior, orientándola en cuáles son las actitudes y conductas concretas que fomentan el mismo y cuáles no, favoreciendo así, el proceso de reparación.

Una intervención de estas características, permite por tanto, desarrollar estrategias para promover la reparación del daño tanto en el niño/a como en su madre. Asimismo, facilita la identificación y estimulación de acciones y conductas significativas para el cumplimiento de este objetivo y la reflexión acerca de aquellas que obstaculizan el mismo.

Este reconocimiento de sus recursos, conforma en sí, al decir de las autoras, un acto reparatorio que posibilita la recuperación de la confianza en el desempeño de su rol.

Para finalizar, las autoras plantean que esta perspectiva se contrapone a la estigmatización que la sociedad hace generalmente de estas mujeres. El objetivo es brindarle a aquella madre que cree en su hijo/a un espacio donde no sea juzgada y reciba el apoyo necesario para enfrentar las dificultades y las múltiples tareas que se generan a partir del descubrimiento del abuso y su consecuente denuncia.

Por otro parte, considerar a la mujer – madre y el impacto traumático sufrido, constituye en sí mismo un acto reparatorio, que a su vez reconoce su dignidad.

Marco Metodológico

1. Enfoque metodológico

La metodología de investigación aplicada es de diseño cualitativo y se realizó un estudio exploratorio y descriptivo.

Dicho enfoque permite profundizar en los datos, contextualizarlos, y tiene como objetivo describir las cualidades de un fenómeno

Según Taylor y Bogdan (1988) refiere a la investigación que produce datos descriptivos y trata de obtener un entendimiento lo más profundo posible.

En este sentido, González Rey (2000), aludiendo a la investigación cualitativa en psicología y basándose en el pensamiento de Morín (1998), expresa que la epistemología aplicada a las ciencias sociales, debe asumir el carácter histórico, social y cultural de su objeto y del conocimiento como construcción humana. En función de este punto de vista cualitativo, el conocimiento científico no es legitimado entonces por la cantidad de sujetos estudiados, sino que responde a la cualidad de su expresión. Está orientado a dilucidar, a analizar y conocer complejos procesos que conforman la subjetividad. La producción de conocimiento se caracteriza por la atención que le da al carácter singular de lo estudiado, y la misma se expresa en la legitimidad que le otorga al estudio de casos.

Citamos a González Rey (2000): “La definición de nuestro objeto de estudio en términos cualitativos está asociada a su naturaleza ontológica, que al definirse en términos de sentidos subjetivos y procesos de significación, conduce a la definición de unidades complejas para su estudio” (p.31).

A través de una estrategia de Estudio de Casos, se llevaron adelante entrevistas en profundidad a tres mujeres y a dos informantes calificados. La investigación de campo se desarrolló a partir del acercamiento a informantes calificados en contacto con una muestra de población no probabilística intencional.

De un estudio de caso, se espera, al decir de Stake (1998), que aborde la complejidad de un caso en particular. Es por tanto, el estudio de la particularidad y de la complejidad de ese caso, su inserción en el o los contextos y su interrelación entre ellos. Según el autor, un investigador cualitativo trabaja en torno a las diferencias sutiles, la cadena de acontecimientos y a la globalidad de las situaciones particulares.

Afirma Stake (1998) que la diferencia entre datos cuantitativos y cualitativos también radica en lo que denomina como la búsqueda de causas para ofrecer explicaciones (identificar causa efecto), en contraste con la búsqueda de acontecimientos para impulsar la comprensión, (comprender la experiencia humana).

La presente investigación, siguiendo lo planteado por Stake (1998), conforma un

estudio colectivo de casos, de tipo instrumental, pues el mismo toma a más de una persona como “instrumento” para la comprensión general de un tema de interés.

Utiliza como estructura conceptual las preguntas temáticas que hacen a la complejidad y a la contextualidad. Pues los temas son sumamente congruentes con el contexto político, social, histórico y personal, ayudan a traspasar el presente desde una perspectiva histórica y son por tanto, preguntas de investigación.

El enfoque cualitativo, se distingue también entonces, de acuerdo a Schwandt (1994) citado por Stake (1998), por el tratamiento holístico de los fenómenos (holístico como tendencia y no la totalidad como fin).

2. Delimitación del campo

La población o universo de acuerdo con Fuentelsaz en Icart, Fuentelsaz y Pulpón (2006), es el conjunto de individuos que tienen las características de los que vamos a investigar. De esta forma, el universo de la presente investigación está conformado por las Madres de niño/as víctimas de ASI por parte de un agresor familiar también.

La muestra, siguiendo a Fuentelsaz (2006), refiere al grupo de individuos que se estudian realmente, por tanto es un subconjunto de la población. Dicha muestra debe ser representativa y para ello, señala la autora, es crucial definir los criterios de inclusión y exclusión. La representatividad en la investigación cualitativa, no estará dada por tanto, por el tamaño de la misma, sino por dichos criterios. En este sentido, González Rey (2000) dirá que el valor para la generalización del estudio de caso no estará dado en términos de cantidad, sino por lo que puede aportar a la “cualidad del proceso de construcción teoría” (p.104).

Para la presente investigación la muestra es la siguiente:

- Madres de niños/as víctimas de abuso sexual por parte de un agresor familiar también.

Los criterios de inclusión son:

- Madre de niño/a víctima de abuso sexual por parte de un agresor familiar también (padre).
 - No presentar patologías graves de base.
 - Haber realizado la denuncia del agresor.
- Informantes calificados: Psicóloga tratante de los niños/as víctima de abuso sexual por parte de un agresor familiar también y Abogada que lleva adelante los dos procesos judiciales actuales.

Como ya mencionáramos, el tipo de muestreo utilizado es de carácter no probabilístico, dado por las características que vinculan los casos de estudio.

Los participantes del estudio son:

- María: Madre de niño víctima de ASI por su padrastro.
- Ana: Madre de niña víctima de ASI por su padre.
- Diana: Madre de niña víctima de ASI por su padre.
- Gabriela: Psicóloga con experiencia en casos de ASI. Psicoterapeuta de los niño/as víctimas de ASI.
- Lourdes: Abogada con experiencia en casos de ASI y representante de dos madres víctimas de los niño/as víctimas de ASI.

Se han cambiado los nombres reales por otros ficticios de todas las entrevistadas para preservar fundamentalmente la identidad de las madres a través del mayor anonimato. Los datos personales son de alta confidencialidad. Apenas se esbozarán algunos datos de edades y no se aportará mayor información incluso de la Psicóloga o la Abogada, por residir todas en distintas ciudades del mismo Departamento del Interior de nuestro país. El objetivo es garantizar de forma permanente el resguardo de la identidad de las participantes y la posible identificación de los niño/as.

3. Objetivos

Objetivo general: Explorar las ideas y las representaciones generadas en las madres del niño/a abusado sexualmente por parte de un agresor familiar también.

Objetivos específicos:

1. Describir las ideas y representaciones vinculadas a las situaciones de abuso en el ámbito intrafamiliar presentes en las madres del niño/a que sufrió abuso sexual.
2. Describir y analizar las ideas y sentimientos de culpa, la ambivalencia y la repetición, presentes en las madres de niños/as víctimas de abuso sexual (por parte de un agresor familiar también).

4. Técnicas

- Entrevistas en profundidad con Madres de niños/as víctima de abuso sexual por parte de un agresor familiar también y con informantes calificados (uno o dos encuentros de una o dos horas de duración).

De acuerdo con Taylor y Bogdan (1992), las entrevistas cualitativas son flexibles y dinámicas, directivas, no estructuradas, no estandarizadas y abiertas.

Utilizan la expresión “entrevistas en profundidad” para referirse a este método de investigación cualitativo. Conforman por tanto encuentros dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones. De acuerdo a dichos autores, las entrevistas en profundidad no refieren a un intercambio formal de preguntas y respuestas, sino que se asemejan a una conversación entre iguales. “Lejos de asemejarse a un robot recolector de datos, el propio investigador es el instrumento de la investigación, y no lo es un protocolo o formulario de entrevista” (Taylor y Bogdan, 1992, p.100).

Como ya mencionáramos, de acuerdo a Stake (1998), la estructura conceptual utilizada es la de preguntas temáticas, por tanto, la guía de la entrevista realizada no conformó un protocolo estructurado, sino una lista de áreas generales. En la situación de entrevista el investigador, es quien decide cómo y cuándo enunciar las preguntas, pues dicha guía es a los fines de recordar los temas a tratar.

Los temas fueron:

- La revelación del Abuso
- La denuncia y el proceso judicial
- Ideas y representaciones vinculadas a las situaciones de abuso
- Culpa
- Ambivalencia
- Repetición

5. Consideraciones Éticas:

En función de los criterios establecidos y a las normativas éticas vigentes, el presente estudio se implementó de acuerdo al marco regulatorio decretado por el Poder Ejecutivo CM/515/08 y 414/09 que reglamenta la Investigación con Seres Humanos a nivel nacional, garantizando la dignidad y derechos de los participantes involucrados.

En conjunto con la Psicóloga tratante del niño/a víctima de abuso sexual se convocó a las madres, a participar de forma libre y voluntaria, pudiendo desistir si así lo consideraban en cualquier fase de la investigación, sin que ello les genere ningún tipo de perjuicio o malestar.

Durante todo el proceso de investigación se garantizó la protección y cuidado por el bienestar y derechos de los sujetos participantes.

Con respecto al consentimiento libre e informado se explicitó y se trabajó dentro de lo que es el proceso de comprensión y decisión del sujeto participante.

En lo que respecta al resguardo y archivo confidencial de la información brindada por los sujetos participantes, así como de la protección de su identidad, se realizaron los siguientes procedimientos:

- Se resguardaron los registros de audio originales y escritos como archivos encriptados y se les asignó clave de seguridad.
- Se resguardaron en un archivo seguro y bajo llave, el material en formato papel producto de información proporcionada por las participantes (informes, etc.). (Se tendrán durante un plazo de al menos diez años).
- En su fase de estudio y de análisis, así como en sus futuras y/o eventuales publicaciones se manejarán los datos y resultados obtenidos con alta confidencialidad y garantizando de forma permanente el resguardo de la identidad de los participantes a través del anonimato.

Con respecto a la ponderación de riesgos de la investigación, la misma no implicaba ningún riesgo potencial para los participantes del presente estudio.

Sin embargo, y aunque no sucedieron, si eventualmente hubiera surgido o identificado algún efecto adverso (movilización de angustia o malestar) se tenía previsto proceder al tratamiento de los emergentes en forma habitual a cuando suceden en otras circunstancias clínicas, brindando orientación y/o la derivación pertinente. Particularmente, en el caso de que se observara en la madres algún aspecto, vivencia o situación conflictiva, que pudiera ser riesgo de su bienestar o vulnerar sus derechos, se solicitaría su atención y correspondiente derivación en el centro de salud oportuno contactando para ello a la Psicóloga tratante de su hijo, quien ya ha realizado similar derivación.

En tanto que como beneficios, se considera que los resultados de dicha investigación, permitirán teorizar acerca del impacto generado en el adulto y los datos obtenidos podrán ser aportes a la implementación de intervenciones pertinentes.

6. Análisis de la información

De acuerdo con González Rey (2000), utilizaremos la técnica del análisis de contenido, la cual es una de las formas más utilizadas para el análisis y procesamiento de contenidos poco estructurados y abiertos. Dicha técnica al decir de dicho autor, “se apoya en la codificación de la información en categorías para dar sentido al material estudiado” (p.94).

El análisis de contenido considera al texto como objeto, como contenido externo al investigador, quien puede tener acceso objetivo a este a través de las técnicas empleadas en el análisis. Constituye un procedimiento analítico, orientado a dar sentido a lo estudiado a

través de unidades parciales que fragmentan el objeto, las cuales se integran posteriormente en un proceso de interpretación condicionado por el tipo de “unidades objetivas” definidas en el análisis. (González Rey, 2000, p.96)

En la presente investigación, las categorías coincidirán con los temas guía, utilizados para las entrevistas de profundidad:

- La revelación del Abuso
- La denuncia y el proceso judicial
- Ideas y representaciones vinculadas a las situaciones de abuso
- Culpa
- Ambivalencia
- Repetición

Asimismo, el estudio de caso se basa en dos métodos o estrategias para alcanzar los significados de los casos: la suma categórica, esto es, la suma de ejemplos hasta que se puede decir algo de ellos en su conjunto, y la interpretación directa (de los ejemplos individuales).

En el estudio cualitativo de caso, se da entonces, un lugar central a la interpretación, siendo la función interpretativa utilizada como método. De acuerdo con Stake (1998), de dichos estudios se espera: “descripciones abiertas”, “comprensión mediante la experiencia y realidades múltiples” (p.46). Asimismo, plantea que: “En todas las estrategias hay que considerar que los contextos, los múltiples puntos de vista y la triangulación son esenciales” (p.87).

Por otra parte, Stake (1998) y Patton citado por González Rey (2000), expresan que hay varios tipos de triangulación que contribuyen a verificar y validar el material obtenido. Una de ellas, es la triangulación teoría/perspectiva, la cual utilizaremos en la presente investigación. La misma estará dada por el uso de diferentes perspectivas o perspectivas múltiples para interpretar los datos.

Como ya mencionáramos, se accede a la comprensión considerando la multiplicidad de contextos, al decir de Stake (1998): temporales y espaciales, esto es, históricos, políticos, económicos, culturales, personales y sociales.

La epistemología del investigador cualitativo es por tanto, existencial (no determinista) y constructivista. El análisis y la interpretación radican en dar sentido. Como enuncia Stake (1998), emplearemos los relatos para alcanzar una comprensión del caso basada en la experiencia.

Desarrollo

1. Presentación de las participantes

- María:

Madre de 3 hijos: Varón víctima de ASI por su padrastro a los 6 años – en la actualidad tiene 12-, niña dos años menor que él y varón de 5 años.

Una ex pareja del abusador tiene otro hijo, el cual también fue víctima de ASI por él. Trabajadora, primero empleada, luego de la revelación del ASI, trabaja de forma independiente.

Actualmente alquilan una pequeña casa humilde, que tiene cocina, baño y un dormitorio. En el dormitorio duermen los tres hijos. Ella y su actual pareja, tienen un colchón en la cocina, el cual ponen en el piso cada noche para dormir allí.

- Ana:

Madre de 1 hija víctima de ASI por su padre desde los 6 años hasta los 11 – en la actualidad tiene 12-. La niña tiene una hermana menor por parte de su padre también víctima de ASI.

Trabajadora con formación, empleada.

Actualmente reside en una casa espaciosa y muy bonita, en una ciudad muy tranquila y alejada de la capital del Departamento y de la residencia actual del padre de la niña.

- Diana:

Madre de 1 hija víctima de ASI por su padre, se desconoce el comienzo y se detecta en la actualidad, a los 7 años de la niña.

La niña tiene una hermana mayor por parte de su padre, también víctima de ASI.

Trabajadora, empleada.

Actualmente reside en una casa espaciosa, humilde, prestada por un familiar, dado que alquiló la suya por seguridad.

- Gabriela: Psicóloga con experiencia en casos de ASI. Psicoterapeuta de los niño/as víctimas de ASI.

- Lourdes: Abogada con experiencia en casos de ASI y representante de dos de las madres víctimas de los niño/as víctimas de ASI. Lleva adelante los dos procesos judiciales actuales.

Características comunes: Poseen entre 35 a 45 años y residen en distintas ciudades de un Departamento del interior del país.

2. Mirar más allá, para comprender más acá: La invisibilidad del abuso

La filosofía latina anterior a nuestra era, nos ha legado una frase que se repite en múltiples ocasiones: quien rechaza u olvida la historia está condenado a repetirla. Quizás sea un forma un tanto negativa de comenzar el desarrollo de esta investigación, pero sin duda es la sensación que reiteradamente surgió en cada paso de la misma.

Abordar este hecho social, el del abuso, fue un recorrido que implicaba al decir de Araújo (2009) un "...desentrañar juntos los nudos socio-psíquicos que nos hablan, al mismo tiempo, de los diversos condicionamientos socio-culturales, históricos, inconscientes" (p.11).

A partir de ello, vimos cómo está intrínsecamente anudado al tema del maltrato, y ambos (aunque por razones diferentes) naturalizados e invisibilizados.

El MI y el ASI son enredados nudos socio-psíquicos que nos hablan, de varios condicionamientos socio-culturales, históricos e inconscientes que lenta y paulatinamente se desarrollan y analizan desde la comunidad científica, logrando concientización y avances en el tema; pero aún en nuestros tiempos, son rechazados, negados y olvidados, obligándonos a repetir la historia una y otra vez.

Observamos como desde los egipcios y la Grecia Clásica hasta hoy, siglo XXI, el MI se ha dado a lo largo y ancho de toda la existencia humana, sin importar raza, cultura, religión o clase social.

Ha sido un punto ciego de la humanidad, muchas veces justificado con diversidad de argumentos. Punto tan profundo y encriptado que recién en el siglo XIX aparecen los primeros indicios de toma de conciencia del problema. Y sin duda, la paradoja queda evidenciada, cuando una mujer en 1871, pide ayuda a la "Sociedad para la Prevención de la Crueldad contra los Animales", por el caso de la niña víctima de MI, dado que al momento, no existía organismo o institución que se ocupara de la protección a la infancia.

Sin embargo, hasta entonces, nada se decía del ASI, el cual permanecía escudado detrás del MI. A su vez, en él se incrementa el rechazo, y los aspectos negados de un tema que sin duda, es aberrante y difícil de sostener. Como prueba de ello, se encuentra la discusión en torno al reconocimiento del ASI como una forma de MI. Recordemos que algunos autores consideran a Freud, en 1905 como el pionero de ello, en tanto, lo menciona por primera vez; pero luego él, desecha la teoría de la seducción y rechaza la posibilidad de que los abusos hayan podido darse realmente, obturando quizás también la posibilidad de tratar y estudiar el tema.

Andrea Tuana (2009) nos advertía en este sentido, que "El abuso sexual es un problema histórico, que ha tenido momentos efímeros de visibilidad y luego ha vuelto a silenciarse" (p.26).

Esta historia enraizada se hace patente también en las instituciones, las cuales muchas veces, poseen dobles discursos y desde lo manifiesto muestran interés y preocupación por profundizar y atender el problema, pero que en los hechos, no logran sostenerlo, cayendo en clichés y estereotipos aceptados. En ese sentido, muchas “caen” en el discurso basado en la preocupación por los derechos del niño/a, pero no logran ahondar en el tema contemplando el contexto: ver más allá, para comprender más acá.

En el caso de Ana, quien por su trabajo conoce de cerca el discurso, que de los Derechos del niño se ostenta en muchas de nuestras instituciones públicas y en el ámbito de la justicia, se siente decepcionada cuando no lo vive así:

Y bueno, empecé a ir con (Gabriela - Psicóloga) y la fue ayudando, nos fue ayudando a las dos... hasta que nos dijo, nos recomendó que hiciéramos la denuncia... y bueno acá vamos, como siempre cinchando, cinchando con toda esta historia, estamos trabados... yo nunca, la verdad que si me hubiesen dicho que la justicia estaba tan mal, tan mal, te hubiese dicho no, pero si a fulanito lo procesan en un rato, y hacen todo, esto sale... los derechos del niño, los derechos del adolescente, los derechos... y no, no es así, no es así...(Ana)

La abogada también nos confirma, lo que sucede a nivel discursivo con los derechos y la distancia con las prácticas:

A los niños no se los escucha, programáticamente se ha dicho que son sujetos de derecho, pero a la hora de pelear por los derechos del niño, son muy pocos los jueces que se juegan por los niños, siempre van a creer en el adulto... y si bien te dicen que no puede haber una revictimización del niño, tienen que declarar, porque es muy difícil probar un delito de atentado al pudor... después van a querer probar si hubo penetración a atentado violento al pudor... Como a los niños en general no se les cree, tienen que estar muy preparados... (Lourdes - Abogada)

Incluso el acceso a los casos para la presente investigación, implicó una búsqueda difícil, extensa y parsimoniosa. En un primer lugar la Institución con la cual se había acordado realizar la misma, cambió de parecer y decidió no hacerlo. La búsqueda de un segundo lugar para la consecución de casos, implicó innumerables llamadas, correos electrónicos, visitas y reuniones en las que se presentó el proyecto a diversas Instituciones de renombre, especializadas en el tema y fuertemente activas en la producción de

conocimiento en temas de infancia.⁹ Lo más llamativo es que absolutamente todas expresaron interés en el tema a investigar, fundamentalmente porque todas habían trabajado en mayor medida con las víctimas del ASI y no tanto con sus madres, pero las resistencias y dificultades de abordar el tema, hacían que luego de varias idas y venidas, determinaran no implementarla.

¿Cuánto se juega allí de lo invisible del abuso, de lo invisible de estas madres, de las cuales parece no podemos ocuparnos? De hecho la bibliografía que capitaliza las intervenciones terapéuticas que las incluyen son fundamentalmente extranjeras. Probablemente esto también esté vinculado a los discursos presentes y a los objetivos de las políticas públicas. Por supuesto, compartimos en este sentido que se han producido avances importantes y que los nuevos programas implementados en nuestro país, están orientados adecuadamente al tratamiento de diferentes temas tan importantes como el ASI. Sin embargo, muchas veces quedan circunscriptos a los problemas que se debaten con mayor frecuencia en la opinión pública: pobreza, políticas sociales e inversión en la infancia, primera infancia, situación de la educación en Uruguay. Asimismo, tal como lo expresan la diversidad de fuentes mencionadas en los capítulos precedentes, las “lagunas” de información continúan siendo importantes vacíos en lo que hace al ASI y los temas referidos a la violencia doméstica todavía producen en la opinión pública, menor preocupación que la violencia delictual por ejemplo.

Por otra parte, cabe mencionar, que dada la imposibilidad que se presentaba de acceder a los casos, se pensó incluso en reformular el proyecto y comenzar nuevamente con otra investigación asociada a otros lugares o instituciones que tuvieran “mayor apertura”, hasta que finalmente se presentó la posibilidad de este Estudio de Caso que incluía a tres madres, una psicóloga y una abogada, en algún lugar del interior de nuestro país, que lejos de tener su caso institucionalizado estaban dispuestas a ahondar en un tema tan doloroso y difícil.

No desconocemos el trabajo de las instituciones, comprendemos es un tema delicado y difícil, y sabemos cuánto hacen y se ocupan de la infancia, pero el entramado histórico social y cultural, camufla y esconde esta otra realidad: las de las madres de los niños víctimas de ASI, quienes estigmatizadas y muchas veces rechazadas, poseen en la realidad de nuestro país, pocos aliados para afrontar el delito cometido para con su hijo/a.

La Directora del Hospital no quería hacer nada... La psicóloga y la psicopedagoga hicieron el informe igual... (María)

⁹ Se mantendrá en forma anónima y confidencial el nombre de las Instituciones por respeto a su decisión de no participar de esta investigación.

[...] anduvimos por cuanto médico hubo, hasta que la mandaron al centro xx, que es un centro como para discapacitados con una psicóloga y una maestra especializada y ahí salió adelante (Ana)

Allí tratan las dificultades de aprendizaje que tenía la niña, pero no detecta el ASI, el cual continuó por 5 años más.

[...] Al otro día, hablé con mi compañero y fuimos a hacer la denuncia, a la unidad especializada de xx (ciudad del interior) donde no me dieron demasiada, que se yo... y hasta ahora nadie ha dado demasiada pelota... (Diana)

En relación a que pocos procesos culminan y quedan cerrados dice:

Como la Justicia no hace nada visible desde lo legal, a veces digo ¿para qué hago la denuncia?... pero esto hay que escribirlo, hay que denunciarlo... también trabajas diciendo no va a pasar lo que debería ser justo, y lo que queda es que los niños puedan devolverme la rabia, puedan defenderse y que no ocurra más el abuso... y eso te genera impotencia...

[...] sé que no va a pasar nada... pero lo saco para afuera, lo pongo en el papel... [] en los abusos sexuales lo que se silencia es la capacidad de hablar, entonces la voz tiene que sonar... y la palabra escrita tiene otro peso... (Gabriela - Psicóloga)

Me pregunto, ¿qué opera allí que fomenta esta invisibilidad? ¿Por qué, al decir de Tuana (2009), el “secreto a voces” circula y se reproduce en instituciones que por momentos son tan cerradas y secretas? ¿No reproducimos así la historia e inhabilitamos la deconstrucción del problema?

La psicóloga tratante de los hijos/as víctimas de ASI, sin conocer estas preguntas, pero hablando de lo difícil que es enfrentar un proceso judicial de ASI, parece responderlas:

¿El abuso no existe? Sí, recontra existe, va de generación en generación pero hace 20, 25, 30 años, ¿quién se encargaba de escuchar abuso sexual? Los pediatras no lo veían... La capacidad de ver que los abusos existen depende de nosotros... Si no se escucha es como que no existe, pero la realidad te dice que sí existe Estos son casos que nadie quiera agarrar... (Gabriela - Psicóloga)

En este sentido nos relata un caso de ASI, donde la víctima había consultado de pequeña por problemas intestinales, con sangrado al defecar. La misma es tratada por

pediatra quien le diagnostica estreñimiento. Ya en su adolescencia se revela la situación de abuso y es allí cuando reconstruyendo la historia de su padecer, descubren que había penetración anal (con los dedos) y que incluso la mamá había visto que los intestinos habían salido hacia afuera, pero se había justificado por la dureza de la materia fecal

Sin embargo, en la investigación realizada por Darré *et al.* (2010) veíamos como la violencia sexual, no aparece naturalizada, ni invisible a niño/as de 10 a 14 años aproximadamente. Decíamos que esto podía estar asociado al proceso de crecimiento del niño/a, al avance en la educación formal y al mayor acceso a las noticias, permaneciendo naturalizada y no tan visible en niño/as de menor edad.

En ese sentido, las madres confirman esta hipótesis, en tanto nos muestran cómo hasta los 10 años aproximadamente, el ASI parece “invisible a pesar de los síntomas” (como decía Pazos (2007), los niños/as sufren aún sin tener conciencia de ser abusado) tanto en los niño/as como en las madres, e incluso por profesionales de la salud:

[...] Lo llevé porque se hacía caca. Allí lo atendieron. La Directora del Hospital no quería hacer nada... La psicóloga y la psicopedagoga hicieron el informe igual...

La inquietud que configura el motivo de consulta, se constata en la entrevista ya que xx (hijo de María, víctima de ASI) es un niño muy expansivo que no logra concentrarse.... Es por ello, y por otros elementos dados en la consulta, que nuestro diagnóstico primario es de déficit atencional con hiperactividad. Este diagnóstico pierde fuerza, ya que se comienzan a observar signos alarmantes en cuanto a posible abuso. (Extracto del informe)

[...] el día que fui, me dijeron si no tenía un momento para hablar con ellas y me leyeron el informe (María)

Ella (hija víctima de ASI) tuvo mucho problemas de aprendizaje desde muy chiquita que ahora también asocian que ella desde que tiene 6 años, empezó a pasar esto con xx (padre), y ella arranca a los 6 años en la escuela con problemas de que no sabía los números, no sabía las letras, no, no, no, un bloqueo total, anduvimos por cuanto médico hubo, hasta que la mandaron al centro xx, que es un centro como para discapacitados con una psicóloga y una maestra especializada y ahí salió adelante. Ahora con esto de los informes, se ve lo de los abusos... así que desde los 6 hasta los 11 años ella se lo guardó, yo decía por qué tanto problema con el aprendizaje, todo le costaba horrores... Le costó siempre mucho la parte de la memoria, y bueno ahora esto tiene una explicación... No sé si ella se hubiera

animado a decirme con 6 años... Todo esto surge, ella se anima a decirlo cuando tienen una clase en la escuela... habían tenido una clase de sexualidad en la cual, la maestra les había dicho que nadie los podía tocar... y a todo eso, ella empieza a hacer ese cambio que se anima a decir... porque incluso ella me dice, la maestra me dijo que ni siquiera tu padre te puede tocar. Ella tiene desde los 6 años esta problemática, que lo dice, es el año pasado (Ana)

Recibí la visita de la abuela de la hermana de mi hija por parte de su papá que necesitaba unos datos de mi niña, que me iba a explicar su mamá, en eso me llama... pregunto por qué y me dice que era porque había surgido un problema con xx (padre de la ambas niñas), pensé que la había golpeado, porque es violento, resulta que era hasta peor, me dijo que había abusado de la niña y que por favor hablara con xx (hija víctima de ASI) porque xx (hermana de la niña) en sus visitas a su psicóloga, la nombraba demasiadas veces, estaba muy preocupada por ella...

No sabía cómo encarar a xx (su hija) tiene 7 años y ama a su papá...

[...] le pregunté si ella estaba al tanto de lo que le había pasado a xx (hermana) con su papá, agachó la cabeza, con vergüenza pienso yo, y me dijo le pasó lo mismo que a mí...

[...] le pregunté si quería hablar y me dijo que no, que si yo ya había hablado con xx (madre de su hermana por parte de padre) ella no tenía nada que contarme...sabes lo que le pasó a xx (hermana de la niña) y te estoy diciendo que me pasó lo mismo... y no le pregunté más nada, ya está...

[...] yo le decía que dijera la verdad, porque no dañas a nadie si decís la verdad, ella tenía miedo por su papá por lo que le fuera a suceder...

[...] a veces pide por su papá, sabe por qué no lo puede ver, ya creo que eso lo tiene bien claro, con Gabriela (psicóloga) lo ha trabajado muy bien... (Diana)

De esta forma vemos que en los dos casos que tienen menos de 10 años, se revela a través de un síntoma en uno y en el otro a través de la hermana mayor por parte de padre, a la que le había pasado lo mismo. Y en el caso de la niña que logra contarlo, dicha visualización se da a partir de una clase de educación sexual, recibida a los 11 años de edad.

Esto confirma lo planteado por Tuana (2009) acerca de que el ASI frecuentemente comienza alrededor de los 5 o 6 años (y antes también), donde al ser pequeño el niño/a no tiene la posibilidad de discriminar si lo que está ocurriendo es o no correcto. Asimismo, la falta de educación sexual, es la que impide identificar que eso que sucede no es adecuado y cómo en la medida de que se los instruya en ello, logran visualizarlo.

Asimismo este último caso evidencia, cómo habiendo consultado por un síntoma: los problemas de aprendizaje, el ASI permanece invisibilizado incluso por profesionales de la salud.

Se suma a ello la resistencia de la Dirección del Hospital, y lo relatado por la Psicóloga, lo cual también demuestra, lo expresado por Tuana (2009), acerca de la impotencia, e indignación que padecen diversos profesionales al ver estas prácticas aberrantes que se llevan adelante por otros profesionales, las cuales contribuyen al ocultamiento del problema. A ello se suma el impacto que Pazos (2007) mencionaba genera el ASI en los equipos de salud, en quienes contratransferencialmente se movilizan aspectos que al no ser elaborados, se actúan.

Dicha autora hacía hincapié a su vez, en la necesidad de tener presente el ASI e indagarlo en los pacientes (recordemos también la situación del pediatra relatada por Gabriela (psicóloga)), y lo que expresaba en ese sentido: “no se puede encontrar lo que no se busca”.

En el estudio mencionado de Darré *et al.* (2010) establecían que las prácticas del cuidado de sí en niño/as y jóvenes, representan el cuidado y protección que han recibido por los adultos referentes y la sociedad en su conjunto. Podemos ver por tanto, en dos de las tres historias, que hay síntomas que sus madres visualizaron y solicitaron la ayuda correspondiente, claro que, la consulta fue por otros temas, y no podían ver el ASI, lo invisible de lo aberrante, el secreto de lo horrible, que está pero no está. Sumado a ello, los obstáculos y las “cegueras” de algunos profesionales de la salud que capitalizan aún hoy, la intención de cuidado y protección que hay, pero a la vez, cuánto nos cuenta ver el ASI.

3. El cuento sin fin: las peripecias de la denuncia y el proceso judicial

Como veíamos en nuestro marco teórico, es en la década del 60, que el ASI, comienza a ser visualizado como problema y se reconoce paulatinamente su importancia clínica y social.

A su vez, se fue repensando también la perspectiva en cuanto a las responsabilidades y el accionar de los adultos respecto a los niños/as. En ese sentido, vimos cómo la legislación, las instituciones y organizaciones internacionales y nacionales, se fueron pronunciando en torno a ello y gradualmente fueron reconociendo la existencia de violencia sexual en los hogares. De igual forma, los Derechos del Niño, establecieron la importancia del cuidado y la protección de los menores y reivindicaron la responsabilidad de la familia y de la sociedad, como un deber inherente al Estado.

Sin embargo, y a pesar de los importantes avances, vimos a lo largo del recorrido histórico legal, que las iniciativas para su protección todavía son insuficientes y la aplicación

es desigual en los distintos países.

Sumado a ello, veíamos en el marco teórico que dada su naturaleza se oculta por muchas razones, ocultamiento que corroboramos en el apartado anterior.

En esta categoría, analizaremos en esa línea, el miedo que explicitábamos desde el marco bibliográfico está asociado al estigma que genera las denuncias de violencia y a la no existencia de vías confiables y seguras para establecerla, todo lo cual contribuye a que el ASI pase desapercibido.

En nuestro estudio de caso, teníamos como criterio de inclusión justamente el haber hecho la denuncia. A partir de ella, podremos ver cómo la misma es realizada básicamente por temor y por la preocupación de estas madres de proteger a sus hijos/as pero que el proceso las frustra permanentemente, las desgasta y les exige una indulgencia para con el agresor cuasi perversa.

Entendemos que estos hechos, son los que se van transmitiendo entre pares, a nivel familiar y luego se van expandiendo por el resto de la comunidad, y que a partir de ello van conformando lo que Pinheiro (2006) afirmaba en su informe para la ONU acerca de que la gente en algunos lugares del mundo no confía en la policía o en los servicios sociales. Planteaba que se daba fundamentalmente en zonas rurales, donde no hay autoridades accesibles a las que se pueda acudir, lo cual coincide con el presente estudio de caso, donde si bien no hablamos de zonas rurales propiamente dichas, sí de ciudades del interior, donde esa inaccesibilidad se hace presente muchas veces.

Respecto al proceso de la denuncia, la abogada nos cuenta:

[...] Cuando se hace una denuncia por abuso se tienen que tomar dos precauciones, una es hacer la denuncia penal por presunción de abuso, y después a nivel civil, si ese abuso fue realizado por... alguien del contexto familiar... lograr que halla a nivel civil o... con los Juzgados de Familia, pedir las medidas cautelares de no acercamiento y la suspensión del régimen de visitas...

[...] si uno presume que hay abuso, tiene que pedir las medidas cautelares... a veces el Juez puede de oficio mandarlo a penal, pero no va a poner las medidas cautelares...

[...] son dos pasos independientes por eso hay que hacerlo simultáneo... (Lourdes - Abogada)

En este sentido, plantea la importancia, de que en primera instancia lo vea un psicólogo, confirmar el abuso y el tipo, y fortalecer al niño para que pueda ir a declarar, y luego sí iniciar todo el proceso de la denuncia con lo que implica.

Por ejemplo, desde un comienzo, y al momento de hacer dicha denuncia, las madres se encontraron con actuarios renuentes a escucharlas, y por supuesto muy poco contenedores y contemplativos de la situación, dudando y cuestionando lo que hacían o decían.

Comencemos recordando el fragmento de Diana, ya expuesto con el fin de visualizar la falta de apoyo de las instituciones, con el objetivo de ver ahora, la indiferencia recibida por parte de los receptores de la denuncia:

[...] Al otro día, hablé con mi compañero y fuimos a hacer la denuncia, a la unidad especializada de xx (ciudad del interior) donde no me dieron demasiada, que se yo... y hasta ahora nadie ha dado demasiada pelota... (Diana)

Relata respecto a una vez que estuvo merodeando el abusador, siendo las 10 de la noche:

[...] voy hasta la comisaría xx (del lugar)... no te puedo tomar la denuncia... cómo que no puedes, el tipo anda acá a la vuelta... no, ándate hasta xx (capital del Departamento)... llamó por teléfono a la Unidad especializada y no le dieron bola... le dijeron que se venga para acá xx (capital del Departamento) (Diana)

[...] Cuando lo dije, me dijeron: ¿está segura señora que va a declarar esto? Mire que esto es muy grave (María)

Aparte.., el otro día la jueza me decía, bueno pero es parte de la moral que usted se pasee desnudo delante de sus hijos, si yo entiendo, es parte de la moral, pero lo que viene después es, no el hecho en sí, claro todos nos paseamos por ahí, desnudos frente a nuestros hijos, pero la intención con el cual vos te paseas para después llegar a cerrar cortinas, a cerrar las puertas con llave, a apagar las luces, a prender la tele y hacerlas sentar a una de cada lado de un sillón, eso ya deja de ser la moral, viste (Ana)

[...] una Juez me dice es una cuestión de valores... yo no sé en su historia qué le puede haber pasado... de alguna manera ella decía que era normal que un padre viera a su hija bañándose y se paseara desnudo delante de su hija... por supuesto habían pasado otras cosas también... ellos querían argumentar que era una cuestión de valores... para mí era una cuestión de abuso... hay algo en la historia de esta señora que le pudo haber pasado, que hace que no lo ve... (Lourdes - Abogada)

Las madres también nos muestran a través de su relato, la lentitud y el desgaste del proceso judicial, recordemos a Ana:

Y bueno, empecé a ir con (Gabriela - Psicóloga) y la fue ayudando, nos fue ayudando a las dos... hasta que nos dijo, nos recomendó que hiciéramos la denuncia... y bueno acá vamos, como siempre cinchando, cinchando con toda esta historia, estamos trabados... yo nunca, la verdad que si me hubiesen dicho que la justicia estaba tan mal, tan mal, te hubiese dicho no, pero si a fulanito lo procesan en un rato, y hacen todo, esto sale... los derechos del niño, los derechos del adolescente, los derechos... y no, no es así, no es así... (Ana)

Por otra parte, cabe mencionar que en el primer encuentro con María, el cual es en la casa de sus padres, al presentarme ella les cuenta por qué estamos ahí, y el padre le responde: “¿seguimos con eso?”. Si bien mi presencia allí es con el fin de esta investigación, el hablar del tema, se confunde en la familia con el proceso y con todo lo que ha implicado en los últimos años, el descubrimiento del ASI en el niño.

Ella continúa diciendo:

Mi familia me apoyó... mi padre piensa que ya está... Además de que cuando uno no tiene dinero (alude a que debió contar con un abogado de oficio) todo esto es muy lento. (María)

[...] el desgaste físico que hacemos, el desgaste psíquico, el desgaste económico, porque todo esto te lleva a que tenes que contratar un abogado... que el abogado te cobra, el psicólogo te cobra, que para ir tenes que tener combustible... acá también vivimos en lugar donde no tenes ómnibus a cada rato. Entonces vos tenes que tener un vehículo, porque te llaman que tenes que estar a tal hora y bueno hay que estar a tal hora... (Ana)

Esta vivencia de procesos desgastantes es compartida y vivida también a otro nivel, por los profesionales intervinientes:

[...] es cuerpo a cuerpo, es un involucramiento grande... de que uno los va a apoyar... la denuncia la hago yo o la abogada, la hace la familia pero quien lleva al Juzgado la denuncia es la abogada que defiende la familia y voy yo... queremos

evitar la re victimización... que no vayan a hacer la pericia con el psicólogo del juzgado, o que no vayan a otro psicólogo porque no creen en lo que uno dice, o que vayan al médico pediatra y después al médico forense... tratamos de evitar esas cosas, pero es sumamente difícil...

[...] y ahí, sostener la denuncia, porque una cosa es denunciar y otra es sostener la denuncia, que es mucho más difícil... los procesos judiciales son eternos, complicados, no toman en cuenta las emociones, la gente se retracta, retiran la denuncia, faltan a las audiencias porque están cansados de que no le crean... (Gabriela - Psicóloga)

Sumado a ello, los espacios para declarar, siguen siendo comunes, por lo que el encontrarse con el abusador luego de la denuncia, no solo es moneda corriente, sino que habilita momentos de agravio. En el caso de María, mientras ella declara, dejan al abusador con el niño en el mismo lugar, y en este encuentro se da incluso una situación de abuso más:

Es espantoso, tenía que declarar, en la comisaría lo dejaron en el mismo lugar que estaba xx (niño víctima de ASI)... xx me contó, lo sentó en su falda y le manoseó la cola. Él me hizo el dibujo por el vidrio, clarito...

Pienso que todos los jueces y los que están ahí son pedófilos también o no sé, porque sacan a estos antes (hace referencia a que estuvo un año preso y los jueces visitaron la cárcel y excarcelaron a varios detenidos, entre ellos, el abusador)... Está con una mujer y tiene un hijo, es un peligro (María)

(A la espera del comienzo de la audiencia, estaba el abusador y su abogado a metros de Ana)... “y diciéndole (el abogado) viste que está complicado loco... está complicado esto que dice la psicóloga... ésta loca nos está complicando... pero vamos a decir que no queremos el informe porque está loca y que la madre está más rayada... ..entonces, ya antes de entrar, que vos estés escuchando que te va a boicotear adentro, vos decís no le pueden dar el expediente para que lo use como que está leyendo la Revista Pronto y encima esté opinando sobre tú profesional y sobre vos. (Ana)

[...] a los niños después se les denomina una abogada, para el menor, quien representa a ese niño/a para que no vaya a la audiencia... va la abogada de la madre, la madre y la abogada de la niña... que las audiencias por abuso se hacen en conjunto con el denunciado... que la formación te dice que los careos o las

audiencias de conciliación en violencia doméstica y en abuso sexual no son recomendables, porque el abusador es manipulador, es seductor y va a tratar de dañar en el momento mismo de la audiencia, fragilizar a la mujer, y que quede como una enferma invalidante, y se están haciendo los careos y las audiencias en conjunto... había que evitar estar todos juntos en la sala de espera y en las mismas audiencias y eso no se respeta... desde el Ministerio del Interior la formación es que hay que buscar los testimonios por separado, porque el que ejerce violencia lo va a hacer mismo en la audiencia... (Gabriela - Psicóloga)

Parecería que el hecho de que la situación de abuso sea intrafamiliar, propiciara los puntos ciegos y fomentara casi que consecuentemente la revictimización que la Red Uruguayana contra la Violencia Doméstica y Sexual (2013) establecía en el niño/a, cuando es el propio sistema que lo expone a nuevas situaciones de violencia.

Asimismo, la Red alude a las múltiples pericias y pasajes por el sistema judicial y la posibilidad del descreimiento. Recordemos que establecía que dicho descreimiento, es el que dispara la multiplicidad de pericias, donde la víctima debe relatar la violencia padecida varias veces.

[...] hemos pasado, ya te digo que la pericia de (Gabriela - Psicóloga)... después le hicieron una pericia psicológica, la psicológica del juzgado y ahora él vuelve a apelar, contrata a un abogado y vuelve a decir que no, que Gabriela influyó en todo lo que la niña dijo... Entonces todo ese informe fue supuestamente hecho en base a lo que... como que Gabriela le puso palabras a su boca para decir bueno... todos sabemos que no... porque yo he ido muchas veces con un psicólogo y otro, y los psicólogos nunca te van a decir [...] más que nada la niña en un tema delicado como éste, cómo va a inventar las cosas de que, por ejemplo, decirme que le metía la mano dentro de la remera, que le metió la mano dentro de la bombacha, que se paseaba desnudo, que las miraba cuando se bañaban, que ella corría la cortina para bañarse y él venía y les corría la cortina porque le gustaba mirarlas al bañarse (alude a la niña y a su hermana por parte de padre)... Todo ese tipo de cosas para qué también las va a inventar. Bueno, ahora la mandaron a que hiciera otra pericia, con otra psicóloga (ya lleva dos hechas la de su psicóloga y la del Poder Judicial), y bueno ahí estamos con todo... es como que es desgastante (Ana)

En esta victimización secundaria, también se suma la exigencia de la re vinculación y/o de las visitas forzadas. El hecho de que sea el padre, pareciera que obliga a pensar

permanentemente en “reconstituir” la relación. Sin embargo, como ya mencionáramos en nuestro marco teórico, no se considera que ese mismo vínculo ha sido suspendido con el fin de proteger al niño/a y que la Ley 17.514 del 2002 de Prevención, Detección Temprana, Atención y Erradicación de la Violencia Doméstica, tratan específicamente las medidas cautelares (artículos 9 y 10) y la prevención de la re victimización como principio orientador (artículo 18).

Y yo me quedo muchas veces pensando en qué va a decir la justicia, en que si mañana no va a ver un juez que me va a decir, ella tiene... es más ya me han llamado dos veces para la re vinculación (acentúa la palabra) del padre con el niño. Y xx (niña víctima de ASI) bajo ningún punto quiere verlo. Es más, la última vez que estuvo acá antes de haber hecho la denuncia,... y a ella le produjo todo un shock...

[...] trajo la otra nena, la puso de por medio, para invitarla, que iban a ir al cine, ella le dijo que no, la otra nena lloraba porque xx había dicho que no, él le dijo que bueno, que él había cambiado mucho con ella, si él se había equivocado, él quería re vincularse con ella, que él quería... ella se levantó al otro día y no veía... y no veía, y no veía...

[...] la llevo al médico y tuvo un problema, en que por un pico de estrés, o un problema emocional, se bloquea como una telita que tenemos en el ojo y le llevó casi dos meses de tratamiento para que pudiera volver a ver con ese ojo, estuvo internada, tuvo un pico de presión, que vos decís, una niña de 11 años que tenga presión alta, tuvo un pico de presión...

Entonces todo eso suma a que vos te ponés a pensar qué pasa si yo mañana tengo que decirle a mi hija, tenemos que volver a verlo. Por ahora él se borró absolutamente, no se ve, tiene medidas cautelares que no se puede acercarse a ella, entonces eso también ayuda muchísimo, te da otro tipo de tranquilidad (Ana)

[...] el Juez de familia dice que tiene que haber una re vinculación de su papá con la niña... estamos todos locos... puede ser en una seccional... no... horrible... con una persona de mi confianza.... no... en caso de... si al Juez se le antojara, va a ser delante mío, no de otra forma.

[...] no estoy de acuerdo, si mi hija está diciendo la verdad... si la psicóloga (Gabriela) dice que sí, si la psicóloga que está en el Poder Judicial también dijo que sí ¿...para dónde están mirando?... ¿cómo puede ser que se lo proteja? [...] después supe que xx (abusador) con su abogado... ya había tenido un caso... donde decían que el niño estaba siendo manipulado por su mamá... y ahí vi que me tenía que preparar... dicen que miente y pidió pericia para mí y para la otra mamá y que nos

hemos puesto de acuerdo para hacerle mal a él (Diana)

[...] las medidas cautelares las pide la abogada con mucha fuerza y podemos cortar el vínculo... y empiezan a decirte que vos como psicóloga estas cortando la relación con el papa, y le decimos que si un niño fue abusado las estás metiendo en los dientes del tigre... uno se aleja de la posible reiteración del abuso... (Gabriela - Psicóloga)

Lamentablemente tienen más derechos los padres que los niños... a los efectos de la vida real tienen más derechos los padres que los niños... nos estamos creyendo un cuento que no es... porque en los hechos quieren re vincular el padre abusador con el niño y te dicen que es el derecho del padre aunque el niño no lo quiera ver... y dependes del Juez donde caigas, con la historia del Juez donde caigas y de la formación personal que tenga el Juez. (Lourdes - Abogada)

Tal como expresamos en el marco teórico, es sabido que la comunidad científica internacional recomienda no re vincular, pero en estos casos, en los Jueces actuantes parecen primar el principio de la re vinculación, lo cual demuestra que se hace necesario puedan recibir mayor capacitación en el tema.

Por supuesto, que entendemos estos tres casos, no son representativos de todos los Jueces, ni actuarios que trabajan en el sistema, pero corrobora la falta de apoyo y conocimiento para con y acerca del ASI, así como también da cuenta de las dificultades que el propio sistema les impone a estas madres para proteger a sus hijo/as.

En el sistema judicial parece que oficiara la “cultura adultocéntrica” expresada por Tuana (2009), la cual evidencia este ordenamiento social que atraviesa y determina estas prácticas sociales, y donde los infantes siguen siendo “el/la que no tiene voz”, por ellos estas madres, tienen que hablar por ellos, “pelear” no solo para protegerlos, sino para velar por todos sus derechos ante un sistema que también las estigmatiza y desvaloriza sus planteos

[...] ¿Está segura señora que va a declarar esto? Mire que esto es muy grave. (María); la jueza me decía, bueno pero es parte de la moral que usted se pasee desnudo delante de sus hijos... (Ana)

La Abogada parece confirmarlo:

[...] es más fácil probar una violación obviamente, porque va a quedar residuo físico, que un atentado violento al pudor y es la palabra de un niño contra la de un adulto...

En mi experiencia, es que siguen escuchando al adulto... al niño es poco lo que se le escucha... por más que programáticamente pasó a ser sujeto de derecho.... para mí... en los hechos sigue siendo objeto de derecho...

[...] cuando tienen que escuchar a un niño, y cuando hay un procesamiento por abuso, a través de un atentado violento al pudor, pueden pasar dos o tres años, si esto pasara con adulto es inmediatamente, pero cuando se trata de un niño, se demora más... como que no es un caso importante, es un niño...

[...] y a veces no se pudo probar, porque es la palabra de un niño contra la de un adulto... y el adulto dice que no hizo esto o aquello y te dicen que los niños pueden mentir, pueden fantasear, pero está probado que el niño no puede inventar un abuso..." (Lourdes - Abogada)

Asimismo, se suman las incongruencias y fallas en la coordinación de acciones, que repercuten y alimentan los temores y la falta de protección:

[...] por ejemplo cuando nos dieron las medidas cautelares... yo me voy a xx (otra ciudad) a hacer mandados... me llama la maestra y me dice que el tipo está parado en la puerta que va a entrar... yo estaba en xx a 12 kilómetros, me fui a la comisaría de xx, cuando llego me dice el policía que de experiencia en violencia doméstica cero, en trato con una mujer cero y bueno, el tipo vino por acá... y yo le dije si no te dejan ver a tu hija andá y preséntate en el juzgado, él había estado ahí, se había presentado en el juzgado, en el juzgado no sé quién le dio la magnífica idea de que viniera a buscarla y él se vino a buscarla... a todo eso yo ya venía en camino, llamaba a la policía de acá... menos mal que la Directora le paró el carro a él y no la dejó acercarse a ella, a todo eso yo que ya venía y él que se iba, no me dejaba pasar... me estaba haciendo guardia, no me dejaba pasar para acá y yo escondida atrás de una casa esperé... cuando vengo llamo a Lourdes (Abogada) enseguida... nos vamos ya para a la Unidad especializada... en la Unidad especializada me dicen no, pero acá nadie le informó a él... ¿cómo que nadie le informó? no acá llegó este papel que dice que la Jueza determina las medidas cautelares para fulano de tal... nosotros pensamos que ya en el juzgado le habían avisado, ahí está la falla en el sistema, en el cual quien es el que le informa... la policía de la Unidad especializada, el Juzgado... el tipo no sabía nada.

[...] a todo eso, ese día mismo, antes en la noche le había pasado un mensaje a xx (hija víctima de ASI)... no podía... voy a hacer la denuncia a la Comisaría xx (de la ciudad), me hacen volverme para que venga a buscarme la policía Técnica... me vienen a buscar... hasta xx (ciudad capital del departamento) para sacarle fotos al

celular de xx (hija víctima de ASI) para registrar el celular, para que después me dijeran que nadie le había avisado que tenía medidas cautelares (Ana)

[...] la psicóloga del Poder Judicial hizo la pericia del Poder Judicial, le dio que él ocultaba cosas... que xx (hija víctima de ASI) decía la verdad también... pero la Jueza nos juntó a todos... (él, su abogado, ella, su abogada y la abogada de oficio de la niña) y propusieron que la viera otra psicóloga más... además que el tratamiento, quién lo tiene que pagar? yo (él ni siquiera está pagando la pensión alimenticia) y si están pidiendo que se haga otra pericia más porque supuestamente Gabriela (Psicóloga) es demasiado hostil con xx (el abusador) por lo menos que lo paguemos a media... que las palabras que están en el informe no son palabras de xx (hija víctima de ASI), que son palabras de Gabriela (Psicóloga)... hacen un enredo... hubiesen preferido que yo hubiera gritando a los cuatro vientos el día que la chiquilina me dijo, que este hombre la tocó y ahí hubiéramos arrancado las pericias psicológicas, vos haces lo que te parece lo mejor, que es esperar a que ella esté firme, que ella esté bien para hacer la denuncia, y resulta que tampoco sirve porque dicen que ya fue manipulada por que una psicóloga... y ahora me dieron 15 días para encontrarla a esta psicóloga y la llamo, la llamo y no me atiende (Ana)

Por otra parte, estas incongruencias van generando en las madres, la sensación de que son ellas la que tienen que hacer algo pues el fin de los procesos, es dar vueltas para que todo quede sin efecto:

Yo no tengo problema en decir el nombre y a cada lugar que vaya, lo voy a hacer sacar a este pedófilo...Lugar en el que sé que trabaja, voy y les llevo la sentencia.....A todos lados que voy.... A veces pienso que se me cruce y provocarlo para que me haga algo a mí y así que vaya preso. (María)

[...] él quiere que retire la denuncia, que quede todo en la nada...

[...] mientras yo viva, yo voy a seguir luchando... es ella la que no quiere verlo... ya tiene 12 años...

[...] la psicóloga (la del Poder Judicial) me preguntaba usted que piensa de todo esto... que se cagan en los derechos del niño y de los adolescentes, ¿escribo eso acá para que te quede en la pericia?, sí, sí, escríbelo, porque si mi hija está pidiendo a gritos que no lo quiere ver, que no se quiere vincular, que le hizo daño y ustedes siguen con los adultos dando vueltas... haciendo pericia, qué están buscando? buscan que alguien diga que esta chiquilina está mintiendo... Lourdes (Abogada) a lo

que te está jugando ahora es al cansancio, a que vos digas basta...

Fíjate que yo gano 13000 pesos y mi marido es empleado... y una abogada particular, yo debo haber gastado entre 40000 y 50000 pesos, con plata que la pedí prestada, y cada vez que voy a la psicóloga tengo que poner nafta para ir (es en otra ciudad)... y encima te piden otra pericia... (Ana)

[...] dependes del Juez donde caigas, con la historia del Juez donde caigas y de la formación personal que tenga el Juez... tendría que haber más formación...hay que tener una formación específica y saber de qué estamos hablando... hay que atender cuándo se está abusando de una persona... dependemos de lo que haya vivido cada uno...

Yo creo que es muy difícil porque a los jueces no les interesa creer en esto... como que otras cosas son más graves, los homicidios, los copamientos... esto queda para atrás...

Pero no alcanza la formación... Ellos vas a fallar en función de lo que hayas vivido y seas como persona... ahí está el punto... esto atraviesa un montón de cosas..." (Lourdes - Abogada)

Cabe mencionar aquí además, que dada las negativas para realizar la investigación en instituciones tal como se comentó en el apartado anterior, llamaba la atención el hecho de que estas tres madres, aceptaran sin tapujos participar de la misma. Avanzadas las entrevistas, se deja entrever lo que Darré *et al.* (2010) observaron (en su estudio con niño/as y adolescentes) y denominaron la "modalidad de denuncia". Dicha modalidad, se vincula con la necesidad de que las escuchen, y de poder hablar de algo que las llena de impotencia y las desgasta.

Sin duda, la lentitud con la que visualizamos los niño/as fueron amparados legalmente, dándose recién a partir del siglo XX, se reproduce en los procesos en la actualidad. Hemos comprendido que el ASI es un problema que exige respuestas multifacéticas y por ello combina la perspectiva de los derechos humanos, la salud pública y la protección del niño/a, pero aún no hemos logrado capitalizar ese conocimiento en los sistemas actuantes, de ahí es que más y mejores capacitaciones y espacios de articulación se hacen necesarios.

4. La revelación del ASI: Ideas y representaciones vinculadas a las situaciones de abuso en el ámbito intrafamiliar presentes en las madres

En nuestro marco teórico, partíamos de la premisa acerca de que las madres enfrentan una nueva situación, dolorosa y compleja a partir de la revelación del abuso del niño/a por parte de su padre o padrastro y cómo el ser responsable por ello, moviliza una especie de “deuda” muy pesada y difícil de pagar. Así este entramado de delito develado, las coloca muchas veces, como culpables de tal responsabilidad. Ser padres los ha hecho “endeudarse” con el bienestar del niño/a y a partir de ahora, parece que esa deuda hay que pagarla permanentemente, sobre todo, si el sistema judicial no acompaña con la sentencia y no da por finalizado el proceso.

Como veíamos en el apartado anterior (“...a cada lugar que vaya, lo voy a hacer sacar a este pedófilo... Lugar en el que sé que trabaja, voy y les llevo la sentencia...” (María); “...mientras yo viva, yo voy a seguir luchando...” (Ana)), persiguen permanentemente la idea de justicia, la cual por supuesto, es la que “repararía” en alguna medida, el daño que le han hecho a sus hijo/as.

Por otra parte, veíamos que el término responsabilidad también tiene que ver con la capacidad de dar una respuesta (con lo que sé, con lo que he aprendido). Y estas mamás deben dar respuesta, reparar y sostener a ese niño/a, a partir de una situación que no han provocado y aquí veíamos lo fundamental del apoyo, pues es muy frecuente que las madres queden muy solas en este proceso. En ese sentido, vemos cómo en estos casos el apoyo de familiares o amigos ha sido fundamental en distintos momentos, pero que sin duda han sido base para sostener la denuncia y enfrentar tan largo proceso:

Mi familia me apoyó... Mi pareja me respeta y sabe... (María)

[...] y bueno gracias a mis amigas, a los familiares, ese día yo me fui, me fui para la casa de mi madre.....Mi familia me ha ayudado muchísimo, ha vivido todos los procesos conmigo, más que nada mi madre que es el referente más importante que tenemos... pero mis tíos mis primas, vivieron todo desde el principio, entonces como que ahora todos están súper enojados con él (abusador). (Ana)

Cuando yo pienso en todo lo que me ha pasado, a veces me pregunto cómo habrán hecho otras madres con menos recursos o más solas, porque yo he contado con el apoyo de mi mamá, de mi abuela, de mi hermana, de mis amigos, en mi trabajo...

mamás que están en peores situaciones económicas que las mías... yo porque tengo empuje... quién las cuida, quién las protege. (Diana)

Asimismo, el abuso tal como lo concebimos, es un subtipo de maltrato infantil en el que decíamos, el mayor impacto es ejercido en la subjetividad. Dicho impacto, oficia como choque, o golpe emocional que también se da en las madres. Sinclair y Martínez (2006) nos decían que toda madre que cree en su hijo/a, al asumir la situación de abuso, sufre un gran impacto emocional, que se agudiza, si el abusador es su esposo o pareja, y que genera una importante perturbación en el desarrollo afectivo, moral y social de esta madre, por lo cual muchas veces, es negado y desestimado.

Veamos cómo en estas mamás, opera el impacto, ese proceso de negación y renegación, y el derrumbe de dolor que se genera cuando éste fracasa y la realidad se impone:

En el caso de María, recordemos que consulta por encopresis y se entera por el Informe realizado allí:

Lo llevé porque se hacía caca. Allí lo atendieron. La Directora del Hospital no quería hacer nada... La psicóloga y la psicopedagoga hicieron el informe igual... el día que fui, me dijeron si no tenía un momento para hablar con ellas y me leyeron el informe (María)

A partir del mismo cuenta que necesitaba confirmarlo con el niño, que incluso algunos familiares no lo podían creer y que pensaron que el niño mentía. Sin embargo, para ella fue suficiente y todo cambió a partir del relato de su hijo:

Hablé con xx (hijo víctima de ASI), y le creí. Me describió todo tal cual había sido. Lo llevé al baño, se bajó los pantalones, que tenía el pito chico y luego grande, con gusto a pichi y después le salió leche blanca...pensaron que mentía, pero yo sabía que no, como lo describió era porque fue así (María)

[...] me divorcié a los dos años y medio de ella... Un día vino de esas idas y venidas, o sea nunca se cumplió el régimen de visitas... Y un día vino ella y me dijo: mamá yo no voy más. Yo dije se han peleado porque tienen un carácter muy especial, se ha peleado por x motivo, además ella tiene una media hermana de otra señora más chica, y eso, ella es hija única, yo sé lo que es ser hija única (se ríe) que somos unos mañosos y que queremos todo y que es todo para nosotros, entonces yo dije bueno,

le dio el ataquesito de hija única... y me dijo no voy más, yo medio como que tampoco seguí investigando por qué... dije algún día va a decir que quiere ir y ta. Ah todo eso ella le cuenta a la madrina, capaz que pasa bastante tiempo, yo vi que él ya no la llamaba, no se hablaban por teléfono, no se mandaban mensajes, como que algo grave había pasado. Y... y ella le cuenta a la madrina un día que él la había tocado ta?. Entonces la madrina por supuesto le cuenta enseguida a mi madre. Mi madre me llama, fue todo cuestión de un día. Y yo le pregunto...Te tocó? Cómo? Dónde? Yo te estoy haciendo así y te estoy tocando. No, no, me tocó feo, me tocó mal. Entonces, te imaginas ahí como que se me vino toda la estantería abajo porque vos decís, después de ocho años de haber zafado de todo este vínculo que me tenía siempre dependiente, ahora otra vez, me está jodiendo la vida, porque otra vez me está jodiendo, y ahora peor, porque los adultos ta, elegimos, elegimos, y si nos damos contra la pared, pero que te toquen tu hijo y tu única hija ta, también eso es jodido (Ana)

[...] me recomendaron que fuera y hablara con Gabriela (Psicóloga) y de ahí fue que empezamos a ir a Grisel porque yo en realidad quería un poco reafirmar la teoría, digo, no podía salir a denunciar algo si no tenés la certeza de que, más con una niña que había pasado tanto tipo de problemática, ... la psicóloga me dijo así, la niña no miente, en eso no te está mintiendo, entonces eso fue lo que más me animó a que bueno, tengo que hacer algo...

[...] quieres pensar que no y cuanto más seguís preguntando, más te vas convenciendo que en lugar que no es sí, y más te convences... y más te convences... la sensación es fea... (Ana)

[...] pensé que la había golpeado, porque es violento, resulta que era hasta peor, me dijo que había abusado de la niña y que por favor hablara con xx (hija víctima de ASI) porque xx (hermana de la niña) en sus visitas a su psicóloga, la nombraba demasiadas veces, estaba muy preocupada por ella... obviamente destrozada porque fue como un baldazo de agua fría, fue espantoso... no sabía cómo encarar a xx (su hija) tiene 7 años y ama a su papá...

[...] pasadas las horas me llama Lourdes (Abogada) para decirme que haga la denuncia, a lo cual le digo que no puedo, que la iba a acompañar a xx (hermana de la niña) y a xx (madre) en lo que precisen, pero que no podía hacer la denuncia de algo que no me había sucedido, y cuando me dijo hablá con tu hija porque vas a tener que hacer la denuncia, ahí cayó la ficha de que le había pasado a mi hija... me tiré ahí (señala) en ese pasto a llorar a pedir fuerza y paciencia...

[...] hablé con mi hija esa noche o al otro día, no recuerdo... le pregunté si ella estaba al tanto de lo que le había pasado a xx (hermana) con su papá, agachó la cabeza, con vergüenza pienso yo, y me dijo le pasó lo mismo que a mí... casi me muero, fue muy duro... ..está difícil hablar de eso... Se angustia.

...le pregunté si quería hablar y me dijo que no, que si yo ya había hablado con xx (madre de su hermana por parte de padre) ella no tenía nada que contarme...sabes lo que le pasó a xx (hermana de la niña) y te estoy diciendo que me pasó lo mismo... y no le pregunté más nada, ya está...

[...] hasta llegué a pensar que estaba protegiendo a su hermana (por parte de padre víctima de ASI), acompañando a su hermana, capaz era porque yo no quería aceptar que le había pasado a xx (hija víctima de ASI). (Diana)

En relación a este impacto, la psicóloga nos dice:

Lo que hago es ver qué capacidad tienen, qué deseo tienen de hacer la denuncia y mantengo el respeto... y busco e invito a hacer la denuncia, a veces la hacen en la primer semana, a veces estamos tres meses... trabajando que entiendan que esto es denunciabile.

Se vuelven a resignificar y a revivir a partir del abuso de sus hijos, abusos de ellas... hay abusos muy viejos que no fueron nunca analizados... que a veces hacen que no vean, al negar el abuso propio no ven el de sus hijos, al verlo se desmoronan... parece que las tenes que juntar con cucharita... y decirles que son ellas las que tienen que creer... (Gabriela - Psicóloga)

Luego del impacto, también va apareciendo el enojo y el dolor:

Quería ir a matarlo (María)

[...] en principio, tuve ganas de salir con un cuchillo y acuchillarlo... porque ta, no me gana, a fuerza yo sé que no me gana pero a traición podía en principio” (Ana)

[...] al principio... llamé a un par de amigos, por favor ayúdame, hay que romperle las dos piernas a este tipo (Diana)

Paulatinamente va emergiendo la vivencia de impotencia y las ideas acerca del qué hacer, cómo seguir:

Me arruinó la vida... Ya pasé por todo, viví en la calle, pero esto nos arruinó la vida
(María)

Después empecé a pensar de que si hacía eso (acuchillarlo) iba a llegar, iba a dejar a mi hija sola y que él iba a salirse con la suya, se iba a quedar con ella, porque él tenía, tenía derecho sobre ella, y bueno, todo eso me fue llevando a que, pero claro, se me cayeron un montón de cosas...

[...] en principio hable le dije bueno tenemos que salir a buscar a alguien que nos ayude, yo con esto sola imposible, tenemos que buscar una psicóloga que nos dé una mano, que nos ordene las ideas... (Ana)

En el caso de Ana, luego de enterarse, pide ayuda y comienza la consulta con la psicóloga, pero como ella decía, necesitaba confirmar, tener la certeza para hacer la denuncia, de ahí es que demora unos meses en hacerla, en relación a ello dice:

[...] tengo que resignar a pensar que bueno no lo hice en su momento, pero, fue como un shock, como un shock que no lograba salir, y que en el fondo quería decir, no, me está mintiendo, no me puede estar diciendo esto esta chiquilina... y cada vez, cuanto más quería buscar esa no verdad... cada vez me iba enterando de más cosas, y de más cosas, de que me tocó, de que me hizo así.

Y bueno, después el gran shock fue cuando Gabriela (Psicóloga) me leyó el informe, el primer informe que presenta... ahí fue como que, el gran shock de todo, porque las cosas ver que se acordaba de esto, que se acordaba de lo otro, es como que eso, me volvió la culpa de por qué, por qué la hice pasar todo ese tipo de situaciones, por qué... la expuse a tanta, a tantas cosas, que a veces uno por el cariño, por el no sé qué, vamos dejando y ... ahora aprendí que hay que agarrar el toro por las astas y decir bueno no, esto es así y punto... (Ana)

[...] las mamás se sienten sumamente desmoronadas, se sienten destruidas... no sabes si es por el abuso del hijo/a o porque le rememora, le resiginifica todo lo anterior... (Gabriela - Psicóloga)

Estas vivencias refieren a lo que Sinclair y Martínez (2006) denominaban como la victimización secundaria, donde las madres deben enfrentar expectativas sociales y se produce a la vez en ellas, de acuerdo con Hopper (1994/1992), una serie de pérdidas: de la confianza en el hombre (pareja) que abusó de su hijo/a, de control sobre la vida del niño/a y

la de ella, de su identidad en tanto “buena madre”, de la sensación de “normalidad familiar” y de la visión “de un mundo confiable y predecible”.

A partir de allí, debe afrontar y resolver temas vitales como la denuncia del abuso y la recepción del sufrimiento de su hijo/a.

Se instala a su vez, la preocupación permanente de proteger a sus hijos/as, como esa deuda que decíamos que se paga cada día, vinculada también a la impotencia cuando sienten que no lo logran:

Quando le dije tenes que ir a otro psicóloga, me dice ay mamá, otra vez? Volver a contar la historia, a revivir todo, es como un manoseo... que le cuesta decirlo, le costó 5 años para animarse a decirlo...

Espero, tengo esperanza que la justicia llegue... no pretendo que vaya preso, como en un principio... no me preocupa, lo que más me preocupa es que no se le acerque... no verlo cerca de ella... que no se le acerque en nada, eso sí me preocupa, que la justicia por lo menos diga bueno, si la niña no quiere re vincularse con él no existe el vínculo... si ella cuando tenga 18 años un día dice quiero hablar con él y quiero preguntarle por qué me hizo eso... y bueno... ella ya va a tener más edad, va a estar más madura, va a haber procesado todo esto ... pero mientras ella no quiera, es lo único que espero... la tranquilidad que ella pueda decir bueno, hicimos las cosas bien, denunciamos lo que teníamos que denunciar, hablamos lo que teníamos que hablar y la justicia hizo justicia... que a mí me quedan dudas... (Ana)

Al otro día, hablé con mi compañero y fuimos a hacer la denuncia, a la unidad especializada de xx (ciudad del interior)... En la denuncia expliqué lo que había sucedido, lo que yo pedía, lo que yo quería primero era alguna medida cautelar, que no se acercara... ...xx (abusador) me llamaba por teléfono y no atendía, llamaba a mi compañero, y no atendía... estábamos con miedo...

Relata que incluso para en la calle a otra de sus hijas para preguntarle por qué no atendían.

[...] y partir de allí estuvimos huyendo de casa, estuvimos una noche en casa de una amiga... y a partir de ahí estuvimos un mes rodando cada cual con su mochilita durmiendo donde algún amigo nos recibía... porque él obviamente estaba en todo derecho de ver su niña, pero yo no quería hasta tanto esto se aclarara más... ...yo pensaba que corría el riesgo que él viniera y se la pudiera llevar... aparte es violento... (Diana)

El desconcierto y la impotencia se potencian al no encontrar la ayuda adecuada, fundamentalmente en el sistema que está para defender los derechos humanos:

[...] y vas a la Unidad especializada y encontrás un policía que le pondrá toda la mejor voluntad pero es un policía... y seguimos con la sociedad del machismo y el feminismo... cuando vas a la Asociación de violencia doméstica son muy feministas, como demasiado... como que no hay un término medio, no hay un apoyo sincero, real, de alguien, capaz no hay tampoco como implementarlo, pero quizás tendría que haber una psicóloga que de entrada te diera una mano, te ayudara, te apoyara... que te dijera lo mejor es seguirlo así, que te encamine...

...una psicóloga que te diera una mano en esos momentos de crisis en los que vos lloras, gritas, pataleas, porque yo lloré, grité y pataleé hasta que me cansé, y pedía por favor que hicieran algo y nadie hiciera nada, es como que se dilata el tiempo... y te llaman para una audiencia y después son 20 días para que te llamen de vuelta para otra cosa, es como que se va, se va, y se va... yo creo que no estamos demasiado preparados... y estos de violencia atienden la violencia doméstica, en este caso al ser abuso no lo atienden... y yo reconozco que necesitaré apoyo... me dicen tenes que venir... pero eso pasó hace 10 años atrás... pero ahora en este momento no estoy para abrir la caja esa... ahora tengo que solucionar esto... (Ana)

En cuanto a su día a día, por supuesto, se ve enormemente afectado, se producen cambios significativos en su cotidianeidad y en su situación económica (gastos extras por el proceso judicial, si debe contratar un abogado, si debe pagar tratamiento psicológico o pericias psicológicas extras, entre otros). Las consultas y pericias psicológicas, las idas y venidas con los abogados, las audiencias, alteran su rutina y les demanda tiempo, dinero y un monto afectivo emocional enorme.

De hecho, en los tres casos, dejan sus trabajos, María definitivamente y comienza a trabajar por su cuenta para estar en su casa, en tanto que Ana y Diana, se toman licencia por varios meses y luego retoman su trabajo:

Tenía que ir a la escuela varias veces porque se hacía, a cambiarlo. Estar yendo al psicólogo y eso. ...Tenía que salir de trabajar, me ayudaba una amiga que vive cerca... Así yo no puedo trabajar (María) – (Luego renuncia y comienza como decíamos a trabajar de forma independiente en su casa)

[...] incluso yo empecé, después que hicieron la denuncia, empecé... en un círculo en el cual no podía ir a trabajar porque yo me daba cuenta de que por ahí, que estás haciendo algo y cuando querés acordar estás pensando en eso, en cualquier otra cosa, y no podía tener ... (relata una situación de su trabajo que requiere estar muy atenta por los riesgos posibles y que no lograba hacerlo) ... tuve que sacar una licencia especial... saqué un tiempo licencia, porque no lograba... no lograba, recién ahora empecé (cuatro meses después) ...pero eso no te quita que yo ando regando las plantas y estoy pensando, cuando quiero acordar estoy pensando en cómo puede ser tal cosa, cómo puede ser tal otra.

...yo estuve dos meses de licencia... hasta que un día dije bueno, esto me van a tener para acá y para allá, no van a resolver, yo tengo que lograr poner la cabeza en esto. Una de las cosas que sostuve cuando saqué la licencia, fue por eso... yo no podía... me colgaba... yo estaba pensando que mañana xx (hija víctima de abuso) tendría que hacer tal cosa o dónde está xx... que tengo que hablar con la maestra, que tengo que hablar con la abogada... era imposible, no puedes estar en el trabajo siendo responsable de... y vos decís más culpa encima... (Ana)

Y ahí anduvimos corriendo todo el tiempo un mes, casi dos meses, falté al trabajo, faltaron las niñas 15 días a la escuela, estuve dos meses con licencia médica, porque estaba re angustiada, triste, enojada, mi cabecita no tiene maldad...

Acá vinimos porque mi pareja también estaba de acuerdo, pero ahora yo estoy sola...y yo quiero volver a mi casa, pero en la esquina está él (abusador)... de casualidad no se la ha cruzado... yo tampoco puedo meter a mi hija en mi casa por las dudas, ella no hizo nada, el que hizo es él... nos ha perjudicado, emocionalmente, fueron muchos problemas juntos... yo sigo viéndome con mi compañero pero no vivimos juntos...muchos problemas lo agobiaron... entonces distanciamos...

[...] económicamente me perjudicó un montón... perdí de trabajar, que volvería a perder de trabajar por una de mis hijas, hasta pensé en renunciar pero ta...

Obviamente contratar un abogado y pagarlo, pagar un psicólogo para mi hija, viajar, porque me tengo que mover y yo vivo acá en el medio de la nada y a veces no tenes plata para el ómnibus o para ponerle nafta a la moto, obviamente que no me pasa dinero su papá... hoy por suerte estaba el dinero de estos meses... pero hemos estado comiendo de lo que me dan... (Diana)

El impacto y esta nueva cotidianeidad también les afectan y producen cambios en otras áreas de la vida, las obliga a estar pendientes de otras cosas, y cuando hay hermanos

también hay que ocuparse de ellos y en sus sentimientos generados a partir del develamiento del abuso.

Sinclair y Martínez (2006) indicaban la importante preocupación por los efectos a futuro en lo que vivencias respecto al niño/a se trata, y la fuerte inhibición en el desempeño materno vinculada al temor de agudizar el daño y la exigencia de una mayor demanda y atención de necesidades, así como el enfrentar a la “sociedad”.

Yo no duermo bien, estoy pendiente. Tengo que levantarme dos o tres veces por noche a que haga pichi. A él no le gusta, pero tiene permanente el nylon en el colchón.

Mirá el baño (muestra vidrio roto) por acá lo miro, y aguanta, aguanta, no quiere hacer. Se quiere quedar sucio porque así no le va a pasar nada...”(Se angustia)

Le dije al hermano que le chupara el pito. Está agresivo, se hace así con los cubiertos (gesto de que se los clava)...

Gracias a que habló salvó a la hermana... (María)

[...] muy ansiosa... llegaba la noche y no lograr dormirme, dar vuelta y vuelta... me trastocó todo...

[...] estoy pensando muchísimas veces en que al año que viene empieza el liceo y que yo no voy a poder acompañarla todos los días al liceo... no es lo mismo llevarla a la escuela acá que irme a xx (otra ciudad), a llevarla, hacerle guardia, esperarla, venir... ella está con toda esa temática qué va a pasar, qué pasa si yo salgo del liceo y él me está esperando, qué pasa si me va a buscar. Es muy dependiente de mí, ella es muy dependiente de que ella sabe que anda siempre con el teléfono, ella va hasta al almacén y me llama, ya llegué al almacén o ya vuelvo... Como que nos volvimos todos mucho más temerosos... porque yo en el fondo, si bien es algo que no le puedo decir a ella, yo le tengo miedo, yo tengo miedo, porque digo, mi marido dice no, que no va ser tonto, no sé hasta dónde no va a ser tonto, si fue capaz de hacer todo lo que hizo mientras estaba conmigo cuando las cosas estaban (hace una pausa) más o menos bien, ahora que las cosas están mal, y muy mal, es capaz de hacer... de decirle por ejemplo a la nena, no le cuentes a tu madre porque si vos le contas, yo la voy a encontrar y la voy a matar... entonces ella vivía con ese... ella cuando se largó a hablar no se animaba a decirme, porque si yo te digo qué pasa, él me dice que te va a matar... viste? Vivió siempre como con ese... con ese miedo. Y ella también sabe, en el fondo es también inteligente y sabe que yo le tengo miedo...

(Ana)

[...] el cambio que le iba a producir a ella...yo sabía todo lo que se venía detrás, ahora hay que salir y hay que apechugar... y vamos a tener que andar en manos de jueces, cosa que a mí no me resultaba nada normal, porque para mí el ir al juez era como que eras un delincuente o el que robaba... que tengas que pedir el día para ir en el trabajo porque te citaron para una audiencia, yo siempre con aquel prejuicio de que debe ser porque robó o porque hizo algo...y ahora estamos defendiendo un derecho y estamos yendo a una audiencia...(Ana)

[...] una psicóloga me resultaba re normal... precisas un apoyo... pero el hablar con un abogado... nunca tuve que tener ese vínculo que sí tengo que tener ahora... todo eso tuve que incluirlo en mi vida que teníamos sumamente resuelta acá... (Ana)

[...] poca gente te pregunta cómo va la cosa y te pregunta bien, de corazón... es muy difícil lidiar para mí con eso... ahí va la niña... ahí va la madre... (Diana)

El abuso sexual lo que rompe es la confianza... (Gabriela - Psicóloga)

De esta forma, vemos como algunos aspectos poseen cierta similitud (confusión, miedo, afecto y rechazo al abusador, culpa) o correspondencia (deseos de venganza, retaliación, impotencia) con las del niño/ víctima de ASI, de ahí es que coincidimos con Sinclair y Martínez (2006) en que la revelación del abuso, es vivida como un trauma de igual magnitud y características equivalentes al sufrido por su hijo/a y por tanto estas madres son víctimas secundarias de ese abuso.

5. Culpa

En lo que a culpa respecta, tal como vimos, se entrelaza la carga socio-cultural anudada con el hecho de que la prevención del abuso y el maltrato infantil, pasaron a ser deber de padres y ellos son por tanto quienes deben procurar asegurar las mejores condiciones para su pleno desarrollo, y velar por su integridad, con lo que a nivel intrapsíquico y psicoafectivo se moviliza en esa madre en particular.

Laplanche y Pontalis (1996) expresaban que el sentimiento de culpabilidad se visualiza en forma de autorreproches que son reproches contra un objeto de amor, que se invierten desde éste hacia el propio yo, es en parte, inconsciente, en tanto el origen de los deseos que intervienen (fundamentalmente agresivos) es ignorado por el individuo.

A partir del mismo, vemos cómo ese sentimiento de culpabilidad está en estas madres enlazado a los agresores, quienes fueron en un momento, objeto de amor. En ese

sentido, cabe destacar que en los tres casos, coincidentemente, al momento de la revelación del abuso, estaban separadas del agresor y tenían una nueva pareja.

Asimismo, en los tres, se había dado una historia previa de situaciones hostiles violencia algunas más encubiertas que otras, pero todas con violencia al fin.

En las madres entrevistadas, se constituye a su vez, la hipótesis de la venganza para con ellas, pues en los tres casos, plantean que el ASI fue dado por lo que ellas no pudieron o hicieron mal y el abusador perpetra el delito con el objetivo de dañarlas a ellas.

[...] Todo fue por lo que a mi pasaba en la intimidad... Yo tuve una pareja a los 18 años que me forzó a tener sexo oral y anal y por eso yo no ahora no puedo. Él le hizo eso a xx (hijo víctima de ASI), le pellizcaba la cola y sexo oral.” Se angustia

[...] a mí me quedó eso en la intimidad, que me obligaron y ahora no puedo. Y él le hizo eso que no me podía hacer a mí...

Él se llevaba bien con ellos. Yo veía que se ponía agresivo, pero pensaba era cosa de niños. Él no decía nada...” Se angustia. “...Hacía así (gesto mano en el cuello), lo tenía amenazado de que me iba a matar a mí si decía algo... Otra cosa por la que yo no estaba, fue porque operaron a xx (hermana menor), en xx (Hospital en otro Departamento)... y yo los dejaba con él. No sabía. Pensaba que era la separación, la llegada del hermano, celos. No sabía que era por eso. (María)

Me puse a pensar por ejemplo, cuando xx (hija víctima de ASI) me decía que no quería ir, porque un día lloraba porque me decía no me mandes, por favor no me mandes, y yo le decía pero vos tenes que ir, porque es tu papá, porque el vínculo tiene que seguir, porque quieras o no quieras él es tu papá tu biológico, porque sea como sea vos tenes que ir, y la obligaba a subirse, me sentía tan culpable, pero tan culpable, de haberla hecho subir a ese ómnibus y decirle andá... por qué... Viste, son todos esos por qué, esas culpas que te vienen de atrás, vos decís por qué no lo denuncié cuando el primer machucón, por qué no lo denuncié cuando ese día que me golpeó tanto que me tuve que divorciar, fui y no firmé la denuncia, fui hasta la comisaría de la mujer y no me animé a hacer la denuncia, por qué no lo denuncié cuando el tipo venía y se me metía en casa a la hora que quisiera, y se sentaba a mirar televisión o a hacer cosas, por qué, hay como muchos por qué...por qué no lo hice, por qué, por qué ...

Le costó siempre mucho la parte de la memoria, y bueno ahora esto tiene una explicación... la memoria era que vos no te podés concentrar cuando tenes otro problema interior muy grande, entonces vuelve el por qué no hicimos, no ahondamos más en este tema...

[...] no puedes estar en el trabajo siendo responsable de... (recordemos que su trabajo requiere estar muy atenta por los riesgos posibles)... y vos decís más culpa encima... porque un poco el sentimiento de culpa tenés, el sentimiento de culpa existe, por más que todos te digan no, que no sos culpable... la que arrancó esto, la que dio el sí ese primer día fui yo, la que sostuvo esto fui yo, entonces ese sentimiento de culpa es como que siempre me está taladrando en la cabeza, siempre estoy con aquello de cuantas cosas podrían ser distintas

[...] yo creo que ahora lo que está haciendo está jugando a desgastarme, está haciendo, no le interesa, para mí no le interesa las chiquilinas. (Ana)

[...] a mí no me entra en la cabeza como una persona puede hacer algo contra cualquier otra persona no solo contra un niño... pienso que es algo contra mí... tuvimos una relación muy tumultuosa, muy rara con el papá de xx (hija víctima de ASI), pero yo después tuve mi pareja, y fue el mejor momento de vida, encontré el eje, como un equilibrio... fue un año de crecimiento importantísimo... y yo veo que xx (abusador) siguió como rodando en un entorno raro y con sus parejas... y mi me parece que no le ha gustado mucho...

[...] compartíamos mates, charlas... teníamos una buena relación, separados pero buena... y obviamente después con mi pareja nueva y eso... no tomábamos mate... a mí me parece que eso le ha molestado un montón, que yo pudiera hacer mi vida feliz y él seguía boyando...

[...] más allá de las discusiones que hemos tenido y los golpes que han habido... como que nunca logó quebrarme...

[...] y analizándolo... es con nosotras (se refiere a las madres – ella y la madre de la hermana de su hija-) por donde vas a atacar, cuando quieres atacar a una mujer, por los hijos, es lo único que nos puede matar, que te toquen a tus hijos...

[...] te sentís una porquería... decís pa... que mala madre, porque aparte, yo reconozco mis hijas... tienen otras libertades, las dejo que sean... y digo capaz que sí fue un descuido... te sentís mal... mala madre, mala persona, sino hay alguien que te esté apuntalando y te esté diciendo que no, que la cabeza mala es del otro... y te terminas colgando del primer eucalipto... como a tu hija le pueden hacer algo su padre... él decía que la amaba... siempre me peleaba diciendo que iba a tener mejor relación con la niña que la que yo que pudiera tener...

[...] te sentís re mal, te quieres morir, que soy una porquería de madre. (Diana)

Vemos así lo planteado por Sinclair y Martínez (2006) acerca de la culpa que genera la exigencia para con las “buenas madres” de ser capaces de proteger a sus hijo/as, esto es,

cómo las expectativas sociales promueven el sentimiento de culpa por la ocurrencia del ASI y la recriminación de no haberlo detectado anteriormente.

Se suma a ello, sentimientos de inadecuación y la vivencia de fracaso en su rol materno, de desconfianza de sus percepciones y juicios, lo cual hace a sus vivencias respecto al rol materno.

En este punto, recordemos a su vez, la importancia del apoyo familiar y de las instituciones intervinientes, quienes de lo contrario, pueden acentuar dicho sentimiento y ser un factor determinante en el proceso de invisibilización del sufrimiento de las madres.

[...] trabajar en común con ese policía y que no la desvalorice... pasa todo por el sistema policial que es terrible, es muy perverso y muy abusador... con la pregunta y la mirada ya la enjuicia: ¿usted es la madre?... y que le van a decir determinadas cosas, el médico forense que la rete, que como madre no supo cuidar a su hija...

[...] las culpas que sienten las mamás, porque todos decimos ¿dónde está la madre que no lo vio?... y hay que poner la responsabilidad primera en el abusador que fue el que cometió el acto inadecuado... después las responsabilidades se van repartiendo... después... porque hay negligencias, hay omisiones, hay cosas que no se dijeron que no ayudaron a prevenir el abuso... y ahí sí vos trabajas... pero eso lo tenes que trabajar después, porque si lo trabajas al inicio la aniquilas, la haces culpar; es lo que hacen los jueces, los médicos... y el abuso sucede en un segundo...cargar las culpas en la madre no, acá el culpable es el abusador...
(Gabriela - Psicóloga)

6. Ambivalencia

La ambivalencia en tanto la simultaneidad de tendencias, actitudes y sentimientos opuestos, amor y odio, hacia un mismo objeto, vemos se da en estas madres, pero no en tanto coexisten. La revelación del abuso, marcó en ellas un antes y después que más bien marca una división entre el amor sentido y el odio concebido a partir de la situación.

Quizás la ambivalencia como tal se da más significativamente en el niño/a, en esta confusión inicial acerca de quien lo ama lo lastima y en aquellas madres que no puedan asumir el abuso o enfrentar el proceso de la denuncia, pero por supuesto, no tenemos elementos para ello ni es tema para abordar en esta tesis.

Aquí, en estas historias, el reconocimiento del abuso, y la denuncia entendemos marcan claramente la división temporal, aunque sin duda, el odio tan marcado y los sentimientos de venganza para con el agresor, tienen su base, en que una vez, éste, fue objeto de amor.

El impacto de la revelación produce a su vez, un momento intermedio entre ese amor y odio, de mucha confusión, y desconcierto en relación a como alguien a quien querían y es el padre o padrastro de su hijo/a puede hacerles tal daño.

Él era muy bueno, estaba en todo, siempre me ayudaba.

En el momento que estaban con los estudios psicológicos de xx (hijo víctima de ASI):
[...] yo quedé embarazada, no le dije que era de él. Le dije que era del padre de los chiquilines. Como estábamos ahí, no se supo nunca de quién era. Fue un embarazo difícil, con desprendimiento de útero. Y él me acompaña pila.

Yo estuve muchas veces internada y dejaba a los chiquilines con él. Yo estaba pensando en volver y ahí xx (hijo víctima de ASI), habló.

Quería ir a matarlo. (María)

[...] aún hoy sigo yo pensando que es una persona peligrosa. No sé hasta dónde tiene ese cariño viste, por un hijo, yo tengo mis dudas de que realmente no llegue a tomarse y hacerle daño a la nena...

[...] cómo se puede querer tanto a una persona, cómo quererla, quererla, quererla, y quererla hasta que ya está el daño, llegas a soportar el daño para querer a esa persona, y ahora no reconozco a esa persona, ese sentimiento, es como que se me olvidó, como que en principio siempre tuve ese cariño por ser el padre de ella a pesar de que nos divorciamos, que nos divorciamos mal, que nos separemos por toda la problemática, siempre me quedó ese cariño de una persona que en el fondo era buena, pero ahora tengo el sentimiento de que no conocía realmente a la persona... y creo a veces que el daño lo está haciendo como una forma de no sé, si la palabra es venganza... como que él ahora produce todo el daño que puede para molestarme... incluso él en más de una oportunidad me pidió para volver, él quería volver a construir la familia, yo estando casada, que yo cambié...

...y ese sentimiento ahora en este momento de odio, te juro que si mañana me dijeran el tipo está muerto en el medio de la ruta la verdad que me saca un problema de encima, en este momento siento eso, capaz dentro de mucho tiempo me vuelves a preguntar y te puedo decir pobre desgraciado estaba enfermo, pero ahora la enfermedad que tiene para mí es sinvergüenzismo... y más me hace el sentimiento que tiene xx (hija víctima de ASI), ese malestar que no es bueno, y ella está enojada y no lo quiere y lo odia... he pasado por todas las etapas de sentimiento. (Ana)

...no sé cuánto tiempo voy a resistir... porque he tenido malos pensamientos... al principio... llamé a un par de amigos, por favor ayúdame, hay que romperle las dos

piernas a este tipo... ya ahora no, el tiempo se va a encargar, considero que en la vida todo da vueltas y te llega...

...que fuerte... dormí con el enemigo...en un primer momento me sentí enamorada de ese hombre... cuantas cosas compartimos, buenas, malas... como puede ser que hayas sido tan hijo de puta y no me había dado cuenta... ¿podes tocar lo que no tenes que tocas? ...no está bien... sos una porquería de gente... (Diana)

...actualmente le dijeron a una mamá, pero esta hija es producto del amor... pero usted se enamoró de ese hombre, por qué ahora piensa diferente... (una jueza se lo dice a una madre)... eso es un conflicto grandísimo... desenamorarte... es un daño... son caóticos y derrumbantes... las mamás se sienten sumamente engañadas... (Gabriela - Psicóloga)

7. Repetición

Por otra parte, habíamos esbozado el contexto de relaciones afectivas en las que se dan las situaciones de ASI, marcados por lo que ya vimos acerca de la naturalización, el secreto y la invisibilidad, sumado a la asimetría de género y generación, y el ejercicio de poder abusivo, que decíamos en palabras de Tuana (2009) el ASI es “expresión de poder” e implica sometimiento y dominación.

Si bien en los antecedentes e investigaciones realizadas vimos que es importante el porcentaje de casos en los que el ASI se repite a nivel intrafamiliar, en estas historias no parece estarlo.

En dos de los tres casos creen que por línea parte, hay casos de MI y hasta alguno de ASI, pero las mamás no lograron identificarlos claramente.

Sin embargo, sí pudimos visualizar que en todos los casos, el abusador había perpetrado el delito con al menos dos niño/as, evidenciando otra impronta de la repetición, que quizás también sea pasible de estudio para otra investigación.

En el caso de María, cuenta que la ex mujer del abusador tenía un hijo que también fue abusado por él y cree que su padre había abusado de su hermana. En el caso de Ana y Diana, son abusadas hija y media hermana.

Sumado a ello, vemos correspondencia, en las tres, lo que ya mencionáramos acerca de un vínculo de pareja teñido por situaciones hostiles y violentas, algunas más encubiertas que otras, pero que en definitiva reproducen primero en el vínculo de pareja y luego en el vínculo con su hijo/a, la asimetría de género y generación respectivamente, y el ejercicio de poder abusivo, que implica sometimiento y dominación

Esta suerte de repetición de modalidad vincular, fomenta la hipótesis de venganza

que poseen estas madres, “como ya no pueden dañarlas a ellas, lastiman a su hijo/a”.

[...] desde que somos novios, empezamos como a tener ciertas situaciones de violencia o sea ese tema que por ahí de celos o le consultas muchas cosas y el tipo se ponía un poco rebelde, medio mal llegaba por ahí, empezó primero con un cachetazo, después un día un apretón, pero bueno como todo este tipo de cosas después con la experiencia uno va aprendiendo eso, el abusador nunca termina de, o sea como que no cambia nunca y te dice siempre que voy a cambiar, que no, que fue un momento de pensar otra cosa, de que no, que perdóname, así y todo llegamos hasta casarnos y bueno después que nos casamos, empieza, sigue esta situación no muy seguido, pero sí por ahí agregándole el factor que tomaba, él tomaba y se ponía muy violento, se peleaba hasta con la sombra...

[...] empezamos todo este proceso de que te pego, pero no, perdóname, pero lo hice sin querer... Y bueno, hasta que quedo embarazada de la nena y ta yo dije, bueno, ahí vamos a parar todo este tema, pero no, el tema continuaba, los maltratos seguían y después que nació la nena, como que se agravó todo...

[...] Y de ahí, ese día fue el que dije ta, o me divorcio o termino muerta, en algún momento va a terminar mal, y bueno gracias a mis amigas, a los familiares, ese día yo me fui, me fui para la casa de mi madre, yo vivía al fondo, me fui para adelante a la casa de mi madre. Lo dejé que él sacara todo lo suyo. Al otro día cuando se fue a trabajar entré a casa y saqué todas las cosas, cuando volvió del trabajo le dije acá tenes todo, andate, no quiero saber más nada, hasta aquí llegué...

[...] ella después me decía que se sentaba y la obligaba, y me decía que si no me pegaba, y le hacía comer esos fideos con tuco, que según ella estaban horribles, que estaban pegoteados... siempre la violencia de por medio, y siempre soy superior a vos (Ana)

[...] más allá de las discusiones que hemos tenido y los golpes que han habido... como que nunca logó quebrarme...

...y analizándolo... es con nosotras (se refiere a las madres – ella y la madre de la hermana de su hija-) por donde vas a atacar, cuando quieres atacar a una mujer, por los hijos, es lo único que nos puede matar, que te toquen a tus hijos...

...nuestra relación era muy difícil... hasta que un día me golpeó mucho... es una persona muy mezquina...

... no podés tratarla mal porque no te hace caso (se refiere al abusador y su hija)... tomate toda la leche... no la obligues... en eso discrepábamos... (Diana)

Por otra parte, la opinión de la psicóloga tratante de los niños, experta en casos de ASI desde hace muchos años, nos aporta información en ese sentido:

[...] siempre que hay Abuso en niños o adolescentes, yo me encargo de ellos, pero acá tenes que sostener a mamá... porque están sumamente dañadas... los abusos no ocurren en cualquier persona, tenes que suponer que esa mamá fue sumamente dañada y tenes que repararla, tenés que acompañarla... son mamás que su autoestima es sumamente baja...

Se vuelven a resignificar y a revivir a partir del abuso de sus hijos, abusos de ellas... hay abusos muy viejos que no fueron nunca analizados... encontramos abuso sexual o violencia doméstica... el señor no pudo violentar más a la señora, porque la señora se separó... y en las visitas con esos hijos... y ellas te lo dicen como no pudo joderme a mí, no pudo seguir jodiendome a mí, lo hizo a través de mi hijo/a y no es en forma de violencia sino en forma abuso sexual...

...y hay una relación, de seguir molestando... sino lo hace con la madre, con su exmujer lo hace a través de los hijos/as y eso es lo que sienten... me siguen jodiendo, pero bueno el abuso es a tu hija, no, me está jodiendo a mí... como que son la misma, los dos están siendo abusados por un señor, una por violencia doméstica y otro por abuso sexual actualmente... eso lo vemos pila...

... aquí el abuso sexual es un abuso de poder, y el abuso de poder se ha dado se ha dado aquí en 20 años, a modo de violencia doméstica con la madre, a modo de abuso con el niño... en diferentes tiempos y formas... (Gabriela - Psicóloga)

Finalmente la abogada, nos enlaza la invisibilidad con la repetición:

[...] son mujeres de autoestima muy baja... madres víctimas de violencia doméstica... vulnerables a toda esta situación... Ellas pueden aguantar hasta cierto punto...

[...] vos investigas para atrás... casi todas han sido abusadas o el abuso no es físico, sexual, pero es otro tipo de abuso... es una reproducción de esa cultura del abuso... por eso es difícil denunciar estas cosas... (Lourdes - Abogada)

8. Consideraciones finales

La posibilidad de la denuncia y la sentencia, no solo restituye los derechos, sino que repara y habilita a la elaboración del impacto que genera la revelación del abuso:

En la parte civil se consiguen las medidas cautelares, se hacen las restricciones de las visitas... desde un punto de vista procesal se trata de hacer cumplimiento de la Ley, a nivel penal falta mucho, en cuanto a los procesamientos, es muy difícil...

...Igualmente, si uno logra, la persona que se sabe tiene la responsabilidad de hacer la denuncia, y aunque no halla procesamiento... yo creo es una forma de reparar, lo tiene que hacer como responsabilidad que tiene, pero además es una forma de reparar más allá que haya procesamiento o no... porque es un forma de que uno le dice al niño, yo me la jugué, yo lo denuncié por vos, pero yo hice hasta al final para que ese hombre tuviera una pena... (Lourdes – Abogada)

“...a veces las madres no quieren revivir... pueden hacer como mamá de... pero me piden no me hagas revolver cosas más... yo les digo que la manera de reparar psíquicamente es poder repararte vos y a veces te encontras con resistencias muy grandes...

... la fortaleza que sienten las mamás a través de sus hijos... de última lo estás haciendo por vos... estas situaciones de la denuncia, las empodera, las libera... las ayuda en el vínculo con sus hijos... eso es fundamental, si los niños sienten que la mamá o los familiares cercanos no les creen y nos los acompañan, el vínculo que se rompe es con mamá... y después que se habla el abuso, después que se denuncia, después que se comprende, la empatía entre estas las partes es excelente... se sienten mejores mamá... se sienten más felices desde la maternidad, más sanas, más liberadas... (Gabriela - Psicóloga)

Y las madres nos los confirman y reafirman la importancia de escuchar y acompañar a sus hijo/as, la consiga aquí fue qué le dirían a otras madres:

Que consulten, yo lo lleve por eso. Que ir al psicólogo no es malo. Lo llevé por eso y ahí vieron todo esto (María)

[...] en el trato... escuchar más a los chiquilines, escuchar y hablar más, yo creo que dejé el dialogo con ella por atender otras cosas y yo creo que una de las cosas más importantes es el hablar... hablar y creer, yo creo que para ellos es básico que vos le creas... el creer ayuda a que se abra y se sienta... si tengo que sacar algo positivo de esto es que podemos conversar más, compartimos más, me hago más tiempo para ella... el fijarse como meta, poder hablar con los chiquilines (Ana)

Se le creyó, fue a la psicóloga a tiempo, fue escuchada, y eso ella lo valora...y el vínculo como que se fortaleció...Mucha gente te puede ayudar, pero si no pones de vos... y abrir la boca... no me callo... alguien te va a dar un plato de comida...vergüenza es que tu hija te mire cuando seas grande y vea que no la ayudaste (llorando) (Diana)

Conclusiones

1. La invisibilidad del abuso

El ASI ha sido un punto ciego de la humanidad, un problema histórico escudado detrás del MI. Esta historia enraizada se hace patente en las instituciones, algunas de las cuales poseen dobles discursos.

Desde lo manifiesto, los derechos del niño se proclaman y defienden, sin embargo, en los hechos, resta mucho por hacer y son tomados aún como objeto de derecho. El entramado histórico, social y cultural, camufla y esconde estas dos realidades: la cultura “adultocéntrica” y las de las madres de los niños víctimas de ASI, quienes son permanentemente estigmatizadas.

Asimismo, permanece “invisible” a pesar de los síntomas, tanto en los niño/as como en las madres, e incluso por profesionales de la salud:

2. Las peripecias de la denuncia y el proceso judicial

A pesar de los importantes avances, las iniciativas para la protección de los derechos todavía son insuficientes. La no existencia de vías confiables para la denuncia contribuye a que el ASI pase desapercibido.

La importancia de la denuncia y el proceso judicial radica en la reparación que genera en madre e hijo, no así en tanto restitución de derechos, pues es extremadamente lento, de dos a tres años, sumamente desgastante, y queda la mayoría de las veces sin resolver.

Las características del proceso: altamente costoso, estigmatizante y agravante, pues las expone al victimario, hace que sea difícil de sostener y que muchas madres abandonen y/o retiren la denuncia.

El descreimiento, la falta de formación de jueces y el escaso interés en el problema, proyectan la multiplicidad de peripecias.

En esta victimización secundaria, también se suma la paradoja de la re vinculación que posiciona a las madres en un lugar extremadamente difícil y las obliga a reforzar la protección para con sus hijo/as. *Pues aun habiendo medidas cautelares, se producen fallas*

en la coordinación de las acciones, que alimentan los temores y la idea de que son ellas las que tienen que estar interviniendo permanentemente para resolver esta problemática.

3. Ideas y representaciones vinculadas a las situaciones de abuso en el ámbito intrafamiliar presentes en las madres – Culpa, Ambivalencia y Repetición

Asumir la nueva “realidad” del ASI en un hijo/a por parte de su madre, es un impacto de tal magnitud que la configura como víctima secundaria del suceso traumático.

Su vida cotidiana se ve modificada bruscamente a partir de la revelación del ASI, que la obliga a tomar decisiones y le impone un gasto de energía psíquica y afectiva altamente significativo.

Se ven obligadas a interrumpir su trabajo, ocuparse de su o sus hijo/s y los cambios de conducta que en ellos se generan, así como armar una nueva agenda entorno a pericias y audiencias.

Las resistencias sumadas a las dificultades económicas, hacen que la preocupación del tratamiento sea pensando solo para con su hijo/a, relegándose ellas, con el cometido de sostenerlos y reparar el daño que otro hizo, pero por el cual también se sienten culpables.

Surge en consecuencia, la hipótesis de la venganza y la convicción de que el daño para con sus hijos/as en realidad es para ellas.

Mientras tanto, el pasaje al odio para con el agresor, las desestabiliza dejándolas al borde del *acting* tan peligroso y temido. Aquí es donde el apoyo familiar y del entorno se cristaliza, y cuando está presente, oficia de contenedor.

El rol de la madre en el “ser creído” para con el niño/a es crucial, más que por cualquier otro familiar, pues oficia como reparador, y fortalece el vínculo madre- hijo/a

La madre es la figura protectora que puede sostener a ese niño/a y canalizar a través de la denuncia, la posibilidad de elaborar y reparar. Es por tanto, pilar fundamental para minimizar los daños.

4. Consideraciones finales

El proceso de deconstrucción y de visibilidad del ASI, en tanto abuso de poder y de sometimiento es tarea de todos. Su ocultamiento está dado aún por aspectos socio-históricos y culturales que se inscriben en las víctimas de violencia (las mamás), y en las víctimas de ASI (sus hijo/as) en tanto, abuso de poder de género y generacional respectivamente. Dichos factores inciden en la escucha que requiere el niño y el problema se agudiza y se reproduce, re victimizándolos, a través de la falta de apoyo y de sostén de las instituciones y las unidades especializadas.

Conocer estas ideas y representaciones en las madres, nos ha permitido pensar en posibles modificaciones que contribuyan a evitar la re victimización del niño/a y habilitar un mejor desarrollo. En ese sentido, las carencias en el sistema, los largos procesos desgastantes e inoperantes, así como las dificultades de las madres de trabajar sus vivencias y sus aspectos no elaborados, vinculados fundamentalmente a la repetición del abuso de poder, nos obliga a repensar las intervenciones. Concluimos que la propuesta de intervención a nivel terapéutico elaborada por las argentinas Sinclair y Martínez (2006) sería altamente positiva en nuestro país. La misma acompaña la concepción de intervenir haciendo foco en el impacto del ASI y paulatinamente incorporar la historia personal, pero sin desestabilizar aquellos aspectos no elaborados que si bien hacen al abuso, no lo pueden trabajar en esos momentos.

Asimismo, entendemos que el Estado, en tanto responsable de velar por los derechos y en congruencia con lo que nos cuestionábamos acerca de la importancia de que prestaciones como las que otorga la Ley N° 18.850 se contemplen de algún modo también en el caso de ASI. El objetivo es proporcionar la ayuda para solventar gastos que surgen a partir de la misma o de lo contrario, brindar los servicios esenciales de manera adecuada.

Sumado a la lentitud de las prestaciones de salud respecto a las consultas psicológicas, y a las del sistema judicial, el no contar con solvencia económica para pagar ambos profesionales: Abogado y Psicólogo, hace del proceso de elaboración y de denuncia del ASI, un calvario para estas madres, las cuales deben hacer mucho esfuerzo para sostenerlo.

Las Políticas Públicas vienen desarrollando programas interesantes y de suma importancia para la infancia de nuestro país, y el Programa de Educación Sexual contribuye (y aquí quedó demostrado) con la detección y prevención del ASI. Sin embargo, las cifras del ASI y la no resolución de los procesos judiciales, nos obligan a que reveamos el tema y pensemos en acciones y programas eficaces que atiendan la multidimensionalidad de las situaciones de abuso (sociales, culturales, familiares, individuales, emocionales, económicas, etc.).

Es fundamental prestar apoyo a estas madres, aportándoles conocimientos y el sostén sanitario y legal necesario.

Asimismo, es imperioso, fomentar la capacitación en temas de ASI, al sistema policial y judicial, al igual que se viene realizando con violencia doméstica.

El ASI, es una realidad que aún nos desafía, y por supuesto se ha avanzado mucho en legislación y derechos humanos, pero aún nos queda capitalizarlos en la práctica.

Se requiere contar con recursos específicos y con profesionales con formación y experiencia, que a su vez puedan coordinar todas las instancias del proceso.

Referencias Bibliográficas

- Araújo, A. M. (Cop.). (2009). *Sociología Clínica II*. Montevideo, Uruguay: Editorial Argos.
- Arroyo A., De Armas G., Retamoso A., y Vernazza L. (2007). *Observatorio de los derechos de la infancia y la adolescencia en Uruguay*. Montevideo, Uruguay. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF.
- Arroyo A., De Armas G., Retamoso A., y Vernazza L. (2009). *Observatorio de los derechos de la infancia y la adolescencia en Uruguay*. Montevideo, Uruguay. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF.
- Arroyo A., De Armas G., Retamoso A., y Vernazza L. (2012). *Observatorio de los derechos de la infancia y la adolescencia en Uruguay*. Montevideo, Uruguay. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF.
- Bellinzona, G.; Decuadro, M.; Charczewski, G. y Rubio, I. (2005). Maltrato infantil y abuso sexual. Análisis retrospectivo de las historias clínicas de niños internados en el centro hospitalario Pereira Rossell en el período 1/1998-12/2001. *Revista Médica del Uruguay*. 21 (1), 59-67. Recuperado de <http://www.scielo.edu.uy>
- Creció el número de víctimas de violencia y abuso sexual. (08 de Mayo de 2015). *El Eco*. Recuperado de <http://www.elecodigital.com.uy>
- Darré S. (2013). *Maternidad y Tecnologías de Género*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Katz.
- Darré S., Sosa F., Cantarelli, A. y Jubín M. (2010). *El cuidado de sí en niñas, niños y adolescentes. Discursos y prácticas cotidianas sobre sexualidad y derechos en el sistema educativo nacional*. Montevideo, Uruguay. ANEP.
- Echeburúa, E. (2012). *Superar un trauma. El tratamiento de las víctimas de sucesos violentos*. Madrid, España. Ediciones Pirámide.
- Gomel S. y Matus S. (2011). *Conjeturas psicopatológicas. Clínica psicoanalítica de familia y pareja*. Buenos Aires, Argentina: Psicolibros ediciones.
- González Perrett, D. y Tuana, A. (2009). *El género, la edad y los escenarios de la violencia sexual*. Montevideo, Uruguay: Avina
- González Rey, F. (2000). *Investigación Cualitativa en Psicología. Rumbos y Desafíos*. International. México: Thomson Editores.
- Gotta B., Lacasa López C. y Navarro García, G. (2013). *Maltrato y abuso sexual en la infancia y adolescencia*. Montevideo, Uruguay. Red Uruguaya contra la Violencia Doméstica y Sexual – RUCVDS
- Kero, C. y Rubins C. (s.f.). *Madres de niños víctimas de abuso sexual: Sus antecedentes infantiles*. Recuperado de <http://es.scribd.com>

- Laplanche J. y Pontalis J.B. (2004). *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- OMS (2014, diciembre). *Centro de Prensa Maltrato infantil: Nota descriptiva N.º 150*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre>.
- Onostre Guerra, R. (2000, Julio). Abuso sexual en niñas y niños. Consideraciones clínicas. Bolivia. *Revista Chilena de Pediatría*. Recuperado de <http://www.scielo.edu.uy>
- Pazos, M. (2007). Sobre el abuso sexual infantil: a propósito de un caso. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*. 71(2), 164-170. doi: ISSN 0797-2946
- Pinheiro, P. (2006). Informe para el estudio de la violencia contra los niños de las Naciones Unidas. Recuperado de <http://www.unicef.org>
- Red uruguaya contra la violencia doméstica y sexual. (2013). *Maltrato y abuso sexual en la infancia y la adolescencia 2*. Recuperado de <http://www.violenciadomestica.org.uy>
- Santana-Tavira, Sánchez-Ahedo, y Herrera-Basto. (1998, Febrero). El maltrato infantil: un problema mundial. *Salud Pública De México*. 40(1). <http://www.scielosp.org>
- Sinclair C. y Martínez J. (2006) Culpa o Responsabilidad: Terapia con Madres de Niñas y Niños que han Sufrido Abuso Sexual. *Psykhé*, 15(2), 25-35. doi: ISSN 0717-0297
- Stake, R. (1999). *Investigación con estudio de casos*. Madrid, España: Ediciones Morata
- Taylor, S.J. y Bogdan, R. (1992). *Introducción a los métodos cualitativos en investigación. La búsqueda de los significados*. España: Editorial Paidós.
- UNICEF (s.f.) *Protección infantil contra la violencia, la explotación y el abuso. La violencia sexual contra los niños*. Recuperado de <http://www.unicef.org>

Documentos y Normativa Legal Internacional y Nacional:

- 1924 - Declaración de Ginebra
- 1934 - Código del Niño
- 1959 - Declaración de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas
- 1967 - Constitución de la República (Artículos 40 y 41)
- 1985 - Resolución 40/34 de ONU del 29/11/1985. Declaración de principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y de abuso de poder
- 1989 - Convención Internacional de los Derechos del Niño
- 1990 - Ley N° 16.137 - 1990 (Aprueba Convención)
- 1995 - Ley 16.707 de Seguridad Ciudadana
- 1999 - Convenio N° 182 de la OIT
- 2000 - Protocolo Facultativo sobre la venta de niños, prostitución y pornografía infantil
- 2002 - Ley 17.559 - 27 de setiembre de 2002 (Aprueba Protocolo)
- 2000- Protocolo de Palermo sobre la trata de personas
- 2001 - Ley N° 17.298 – 6 de marzo de 2001 (Aprueba Convenio)

- 2002- Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional
- 2002 - Ley 17.514 de Prevención, Detección Temprana, Atención y Erradicación de la Violencia Doméstica
- 2004 - Ley 17.823, de 2004, nuevo Código de la Niñez y Adolescencia
- 2004 - Ley 17.815 de Violencia Sexual comercial o no comercial cometida contra niños/as, adolescentes y/o incapaces
- 2007 - Ley 18.214 de Integridad personal de niños/as y adolescentes, la cual prohíbe el castigo físico y humillante
- 2008 - Ley 18.426 de Derechos sexuales y Reproductivos
- 2011 - Ley 18.850 para hijos e hijas de personas fallecidas como consecuencia de hechos de violencia doméstica
- 2012 - Circular 158/2012 y acordada 7755, “Respuesta del Sistema de Justicia respecto a planteos en relación a violencia doméstica o familiar”
- 2010 – 2030 - Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia