



## **Abuso Sexual Infantil Dilemas en la Intervención**

Alvaro Capano Bosch, Ayrel  
Pacheco García & M. Laura Prybysz

### **INTRODUCCIÓN**

Los malos tratos a las personas durante la infancia han acompañado el desarrollo de la humanidad a lo largo de la historia. El impacto negativo de este fenómeno sobre la salud de los niños y niñas, ha generado importantes trastornos en el desarrollo psico-social de los mismos (Cerezo, 2002). Suponen una violación a una amplia nómina de derechos humanos, como la integridad física, psíquica, el derecho a la salud, a la libertad personal y a la no discriminación, entre otros. Con un gran impacto tanto a nivel social como en la salud pública.

Durante los últimos años se ha multiplicado el impulso normativo tanto a nivel nacional, regional, como internacional para la mejora en la respuesta de los Estados ante este tipo de vulneraciones, a partir fundamentalmente del enfoque de derechos de la infancia establecido en la Convención sobre los Derechos del Niño.

Hay múltiples descripciones hechas sobre la existencia de este fenómeno a lo largo del tiempo, como las referidas por Barrán (1999; 2008) en Uruguay, así como otros autores lo han hecho en referencia a la historia universal, tales como Ariès (1986), Miller (1990; 1998), DeMause (1994).

Dentro de la tipología que enmarca los malos tratos a la infancia se encuentra el abuso sexual infantil, en adelante ASI. Este ha sido un fenómeno muy visible, aunque invisibilizado por diversas circunstancias como ser el machismo, el moralismo, la tolerancia social y la impunidad de los responsables (Silveira Faleiros, 2000), siendo actualmente y sin lugar a dudas un fenómeno de gran magnitud, absolutamente extendido en nuestras sociedades, con ocurrencia en diversos extractos socioeconómicos y niveles culturales, afectando de forma muy importante a niños, niñas y adolescentes, en adelante NNA. Podemos decir que el ASI es un problema frecuente en todas las sociedades y culturas, de alcance universal y con características que lo vuelven un fenómeno complejo.

Sin duda la violencia y los abusos son una flagrante violación a los derechos humanos de las personas, en particular de niños/as y adolescentes. Calvi (2004) denomina las situaciones de ASI como una catástrofe privada por la que transitan niños y niñas en la más absoluta soledad e indefensión. En estos casos la respuesta del contexto será vital a la hora de valorar la magnitud de los efectos traumáticos, siendo fundamental el abordaje interdisciplinario de la víctima y su familia. Por supuesto que las consecuencias que tenga el abuso también dependerá de otras variables como ser, si el abusador es una persona significativa para el niño/a, la corta edad de estos, si el abuso fue un episodio único o recurrente, la frecuencia, el tipo de abuso cometido, la utilización de la violencia, amenazas, chantajes o seducción, el apoyo y la atención recibida por los NNA, etc. (Jiménez Cortéz y Martín Alonso, 2006).



Sin embargo las consecuencias que genera estas situaciones de ASI tanto a corto como a largo plazo están suficientemente documentadas, pudiendo producir hasta graves efectos en las víctimas (Perez del Rio y Mestre, 2013), afectando el funcionamiento físico, psicológico (Cortés Arboleda, Cantón Duarte y Cantón-Cortés, 2011; Pereda, 2010; 2009; Peláez, 2010; Vitriol, Vásquez, Iturra y Muñoz, 2007; Rivera-Rivera, Allen, Chávez-Ayala y Ávila-Burgos, 2006; Habigzang, Azevedo, Koller, & Machado, 2005) y social, generando alteraciones psicopatológicas, (Sarasúa, Zubizarreta, de Corral y Echeburúa, 2013; Lages, Gil y Dalbosco, 2013; Zuñiga, 2013; Rodríguez, Aguiar y García, 2012; Pereda, Gallardo-Pujol y Jiménez Padilla, 2011; Rincón, Cova, Bustos, Aedo y Valdivia, 2010; Habigzang, Stroehrer, Hatzenberger, Cunha, Ramos & Koller, 2009; Borges y Dalbosco, 2009; Habigzang, Dala Corte, Hatzenberger, Stroehrer, & Koller, 2008; Saywitz, Mannarino, Berliner, & Cohen, 2000; Kendall-Tackett, Williams y Finkelhor, 1993) e importantes secuelas no solo en quién la sufre directamente sino también en su familia (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2011; Habigzang, Azevedo, Koller, & Machado, 2006) y su medio social (Vallejo y Córdoba, 2012). Perrone (1997) plantea que aunque cese la situación de ASI, los efectos a nivel afectivo y cognitivo provocados por el traumatismo no se desaparecen. De cualquier forma no debemos olvidar que la sintomatología que presentan los NNA frente a estas situaciones es una respuesta adaptativa ante una identidad seriamente comprometida, que intenta mantener cierta estabilidad, dando relativa coherencia a la experiencia emocional a la definición de sí mismo y del entorno que lo define (Jaén y Garrido, 2009).

Malacrea (2000) nos ilustra con una imagen de la situación vivida por los NNA víctimas de ASI que nos parece absolutamente esclarecedora. Nos habla de una experiencia que desborda en lo simbólico como verdadera lava, contaminando juego y fantasía, reino genuino de los niños y niñas. En consonancia con lo dicho hemos de recordar lo manifestado por Finkelhor y Browne (1985), en relación a las vivencias que tienen los NNA sobre el abuso y como estas invaden su mundo interior, los autores hablan de la presencia de sentimientos y vivencias de impotencia, traición, sexualización traumática y estigmatización.

Por supuesto que los abusos sexuales en la infancia y adolescencia son un fenómeno que también se refleja en la historia y que ha sido descrito por numerosos autores, entre ellos, Freud (1896) –aunque luego hubiera modificado su posición–, Ferenczi (1932), DeMause (1994).

## ALGUNOS DATOS

En primer lugar y según diversos estudios debemos recordar que la prevalencia a nivel mundial del abuso sexual infantil entre la segunda mitad del siglo XX y el primer decenio del siglo XXI se encontraría en el entorno del 18,95% en mujeres y un 9,7% en hombres (Losada, 2012). En un meta-análisis realizado a partir de 65 artículos de 22 países sobre ASI, Pereda, Guilera, Forns y Gómez-Benito (2009), concluyen que la prevalencia media de ASI en varones es de 7,4 % y en mujeres es de 19,2 %. En ese mismo estudio realizado por Pereda et al., (2009) se concluye además que aproximadamente el 32% de las mujeres y el 14% de los hombre refieren haber sufrido situaciones de ASI en su infancia, con lo cual el riesgo de ASI es 2 a 3 veces mayor (Briere y Elliott, 2003; Gallagher, Bradford y Pease, 2008) en las niñas.



En Uruguay el informe presentado por el ([SIPIAV], Sistema Integral de Protección a la Infancia y Adolescencia en situaciones de violencia, 2012) refiere que fueron derivadas a las ([OSC] Organizaciones de la Sociedad Civil) para su atención, tanto desde organismos estatales, como de organizaciones de la sociedad civil durante el transcurso del año 2012, 804 NNA víctimas de alguna forma de malos tratos. En el informe de gestión presentado por SIPIAV se informa a cerca de 596 de estas situaciones atendidas desde las OSC. La información se discrimina de la siguiente manera, el 60% fueron niñas o adolescentes y el 40% restante niños o adolescentes. La mayor cantidad de atendidos por las OSC se encuentran en la franja etaria que va de 6 a 12 años, alcanzando un 53%. En cuanto a la tipología por la que fueron atendidos cabe consignar que el 50% padecieron situaciones de maltrato emocional, el 19% de maltrato físico mientras que el 31% (185 casos) fueron víctimas de ASI. En el 92% de las situaciones se dieron episodios de violencia recurrentes, mientras solo un 8% sufrió episodios únicos. Por otra parte se consigno la cronicidad de estas situaciones, el 81% son situaciones crónicas y el 19% se encontraban en la etapa inicial. Entretanto el informe del SIPIAV (2013) nos refiere información proveniente de una mayor cantidad de servicios de protección a la infancia, (OSC, Línea Azul, CAIF, Clubes de Niños y Centros Juveniles, de varias partes del País). De cualquier manera y tal como surge del informe, la información recogida sigue siendo fragmentada e incompleta. Se recabo durante el año 2013, información de 1319 situaciones de violencia hacia los NNA. Las OSC que despliegan la atención en Montevideo y zona Metropolitana han atendido el 58% del total, el 29% le correspondió a la Línea Azul del ([INAU] Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay) y el 13% restante fue absorbida por otros servicios. En este caso cabe destacar que la atención que brindan las OSC es distinta de la que ofrecen, tanto, Línea Azul como otros servicios públicos-estatales. En cuanto al sexo de estos 1319 casos registrados, el 56% fueron personas del sexo femenino y el 44% personas del sexo masculino. En relación a las edades de los NNA, se consigno que un 48% se encuentran en edades comprendidas entre los 6 y 12 años, etapa escolar, un 24% se ubica en edades que van de 0 a 5 años y un 27% refieren a edades comprendidas entre los 13 y 17 años. De los 1319 casos registrados se analizo la información referente a 891 situaciones, es así que tenemos que los tipos de violencia que vivieron los NNA fueron el maltrato emocional, alcanzando un 51%, el maltrato físico el 15%, la negligencia el 6% y finalmente el ASI un 28% (250 casos). El aumento de los casos de ASI seguramente refiera al incremento de los servicios relevados y al aumento de la información disponible. El 75% de los casos de ASI corresponden a personas del sexo femenino y el 25% restante a personas del sexo masculino. El 54% de las situaciones de ASI se presentan en NNA con edad escolar (6-12), el 36% en la etapa adolescente (13-17) y el 9% restante en primera infancia, (0-5). En cuanto a la recurrencia de los ASI, tenemos que el 61% son situaciones recurrentes, mientras un 39% son episodio único. En relación a la cronicidad de las situaciones de ASI, un 77% refieren a casos en fase crónica y un 23% se encuentra en la etapa de inicio.

Así mismo durante el año 2013 la OSC SOMOS<sup>1</sup>, referente nacional en la atención psicosocial y jurídica de NNA y sus familias que han vivido estas situaciones en Uruguay, atendió a 266 NNA

<sup>1</sup> La Asociación Civil SOMOS es una organización no gubernamental de Uruguay que se dedica desde hace más de 18 años a la atención de niños/as, adolescentes y sus familias en situación de violencia doméstica, abuso sexual, malos tratos y explotación sexual comercial.



y sus familias en situación de violencia doméstica, ASI y malos tratos. Del total de la población atendida durante el año próximo pasado, el 54% fueron personas del sexo femenino y el 46% del sexo masculino. El 56% de estos NNA han sido atendidos por situaciones relacionadas a maltrato físico, emocional y/o exposición a violencia doméstica, mientras que el 44% (117 situaciones) restante han sido víctimas de ASI, en su gran mayoría intrafamiliar. Es importante señalar que los NNA no sufren situaciones de violencia en cuanto a su tipología de forma aislada, sino que es común que vivan diversas formas de maltrato de manera simultánea (Pacheco y Capano, 2013).

Si duda todos estos datos y relevamientos realizados nos estarían indicando la existencia de un problema muy importante en nuestro país. No obstante sería muy interesante que pudiéramos investigar en etapas previas con la finalidad de prevenir estos hechos y no tener que manejarnos con investigaciones retrospectivas, que lamentablemente nos proveen de datos parciales como los presentados aquí.

### ANTES DE LAS PALABRAS

El abuso ocurre en el campo semántico de lo privado, de la invisibilidad institucional y social. Es subestimado y quienes comenten tal agresión, más que ser víctimas de una “cacería de brujas” permanecen en la sombra, la impunidad e incluso la gracia del anonimato.

Los NNA se encuentran indefensos para poder decir, ni siquiera en pensamiento, contra el poder y la autoridad abrumadora de los adultos que los silencian. El abuso no se configura como un hecho aislado, sino como un proceso de sucesivos solapamientos e interacciones del adulto con prácticas abusivas al NNA, acercamientos que se verifican en el silencio de quien es víctima (Barudy, 1998). El camino a lo impronunciable hace que algunas palabras queden excluidas de su léxico, queden proscritas (Perrone y Nannini, 1997).

### EL RELATO PROSCRITO

Hay múltiples definiciones sobre ASI, nosotros adherimos a la formulada por la ([OPS] Organización Panamericana de la Salud, s/f). La misma define al abuso sexual como algo que consiste, *“en la participación de un niño en una actividad sexual que no comprende plenamente, a la que no es capaz de dar un consentimiento, o para la que por su desarrollo no está preparado y no puede expresar su consentimiento, o bien que infringe las leyes o los tabúes sociales. El abuso sexual de menores se produce cuando esta actividad tiene lugar entre un niño y un adulto, o bien entre un niño y otro niño o adolescente que por su edad o desarrollo tiene con él una relación de responsabilidad, confianza o poder. La actividad tiene como finalidad la satisfacción de las necesidades de la otra persona. Puede incluir diversas prácticas sexuales con o sin contacto físico tales como exhibicionismo, tocamientos, manipulación, corrupción, sexo anal, vaginal u oral, prostitución y pornografía”*.

Según la definición propuesta queda claro que no es necesario el contacto físico para determinar un hecho como violento sexualmente. Por tal motivo no debemos esperar un indicio corporal visible como prueba del ASI sufrido, siendo que la ausencia de signos físicos no invalida el relato de la víctima.



Es esperable encontrar estas pruebas cuando existe la conjunción carnal o se utiliza la fuerza física para doblegar a la víctima. En general estos indicios son frecuentes en los abusos sexuales extra-familiares no así en los intrafamiliares, dónde se utiliza la seducción, el engaño, la amenaza, etc. (Lages, Pelisoli, Dalbosco, 2013). De esta forma cabe preguntarnos ¿De qué manera se produce la prueba si no es a través del relato, del testimonio de la víctima?

El ASI es la forma de maltrato hacia la infancia de más difícil comprobación ya que no suelen presentarse pruebas físicas y en general el relato de la víctima no es tenido en cuenta, particularmente en el ámbito judicial aunque no exclusivamente. ¿Por qué el testimonio de los NNA no se toma como prueba suficiente del delito cometido?

Es claro que el relato y las descripciones realizadas por las víctimas, debieran ser tenidas en cuenta como indicadores específicos (Intebi, 1998) y tener un lugar trascendente en el proceso judicial. El decir en el abuso sexual se encuentra proscrito y esa proscripción se inscribe en dos escenarios (Capano, 2012), en el ámbito familiar el agresor impone la ley del silencio, desterrando la palabra, logrando una ruptura de los registros comunicacionales, instaurando un “lenguaje de conminación”, acechando a través de la represalia oculta (Perrone y Nannini, 1997), amenazando con ser castigado o rechazado por la familia (Glaser y Frosh, 1997). La niña o el niño, según Giberti (2005), posee un registro inconsciente, a veces consciente, del valor que tiene su relato, la palabra. Relatar es una forma de comenzar a defenderse, de romper el pacto de silencio, la alianza impuesta por el adulto. Denunciar/revelar permite sacar el tema del ámbito privado y posicionarlo en lo público, es el primer acto de resistencia frente al abuso (Calvi, 2005). El relatar o denunciar cumple una doble función, por un lado de protección frente a los peligros que pudiera estar viviendo el NNA y por otro de prevención ante los hechos que pudieran ocurrir, evitando peligros, riesgos o daños (Viar, 2006).

Por su parte en el ámbito judicial si bien no se prohíbe el decir, éste es relegado a un lugar irrelevante y de incertidumbre en relación a su validez y consecuencias. ¿Es importante el testimonio de los NNA? ¿Qué relevancia tiene la sanción judicial en estos delitos?

Sin bien nosotros creemos que no se puede perder de vista la singularidad de cada individuo, no debemos dejar de reseñar que el momento del delito tiene efectos traumatizantes mientras la falta de sanción en la justicia funciona como un segundo momento que reactualiza permanentemente el primero (Noailles, 2011).

El autor hace referencia específicamente a los crímenes de lesa humanidad, nosotros entendemos que la falta de sanción a los agresores y protección a los NNA, logra efectos retraumatizantes de similar magnitud en niños/as y adolescentes que han sufrido situaciones de ASI. Gutiérrez, Noailles, Corinaldesi y Cambra (2011) manifiestan que mantener en la impunidad ciertos delitos (de lesa humanidad) cristaliza el trauma en las víctimas. Siguiendo lo referido por estos autores, nosotros pensamos que la frecuente impunidad en la que recalcan las situaciones de ASI contribuye a la cristalización del trauma en los NNA.

De igual forma la falta de sanción tampoco la logran comprender las familias y los operadores que han intervenido en la protección y restitución de los derechos de estos niños/as.

Garaventa (2005) nos refiere la importancia que tiene el veredicto que pueda realizarse desde el sistema de justicia sobre estos delitos, es imprescindible en la reconstrucción psíquica posterior al acto abusivo, que por cierto conlleva un efecto devastador en la mente de los niños y en el desarrollo de los mismos (Cirillo, 2009). En este mismo sentido Calvi (2005), pone



de manifiesto la importancia que tiene el reconocimiento del abuso como un delito, la trascendencia de ser reconocido socialmente y castigado de acuerdo a la ley, permitiendo de esta forma el procesamiento del ASI en el psiquismo de la víctima.

Batres (1997), habla de la resistencia y fuerza que han tenido las/os sobrevivientes de ASI y las/os compara con mujeres u hombres sobrevivientes de catástrofes, la tortura o una guerra. Por su parte Schkolnik (2005), nos ilustra sobre algunas de estas situaciones extremas y el efecto desintegrador que tienen sobre el psiquismo, alcanzando tal dimensión, que generalmente dan lugar a huellas traumáticas inelaborables, aún en sujetos que de acuerdo a su historia de vida cuentan con mayores recursos. Continúa diciendo Schkolnik (2005), que las situaciones traumáticas que no son elaboradas, procesadas, tienen por destino lo patógeno, el trauma propiamente dicho.

Es muy probable que las situaciones de ASI que permanecen sin sanción de ningún tipo para quién violenta de alguna forma, logren promover y perpetuar situaciones que revictimizan a los NNA y sus familias.

### REVICTIMIZACIÓN

Cuando hablamos de revictimización nos referimos a la relación que se establece posteriormente al hecho delictivo entre la víctima y el sistema judicial (policía, poder judicial, etc) u organizaciones sociales con un funcionamiento inadecuado. A su vez la victimización primaria se relaciona con el acto delictivo y sus consecuencias a corto plazo (Echeburúa, de Corral y Amor, 2004), se refiere al daño que le procura un adulto a un niño/a, violando sus derechos humanos y perjudicando su desarrollo (Castañer y Griesbach, 2008).

Otros autores manifiestan las consecuencias negativas de la revictimización en las víctimas, a nivel psicológico, social, jurídico y económico como producto de las relaciones entre ellas y el sistema jurídico-penal (Gutierrez, Coronel y Pérez, 2009).

Entre tanto Rozanski (2003), manifiesta que la revictimización causa un nuevo daño a la víctima y puede devenir de una acción u omisión de quién debiera intervenir *con el objetivo de proteger y restituir derechos* (decimos nosotros) y no lo hace o lo realiza inadecuadamente. Brindando desde las instituciones o personas una respuesta en muchas situaciones fría, incomprensiva e insensible (Batres, 1997). Tanto la denuncia como la propia actuación judicial pueden llegar a suponer un suplicio para la víctima, añadiéndose a los abusos sufridos, acrecentando por este motivo las secuelas a nivel psicológico y físico (Echeburúa y Subijana, 2008).

Es necesario manifestar con meridiana claridad que cuando la justicia no procede en tiempo, (decimos nosotros) y de forma adecuada, revictimiza, castiga al niño/a, transformándose en una fuente de violencia con características destructivas (Di Lorenzo y García, 2010). La revictimización se vuelve una forma de agresión extremadamente nociva (Dupret y Unda, 2013).

El hecho de denunciar pone en movimiento la máquina judicial, aunque la misma, daña, altera la vida de quienes se someten a ella. De cualquier forma la propuesta es no olvidar que la justicia es quién debe proteger y establecer límites entre la norma y la transgresión (Di Lorenzo y García, 2010).





El relato de la víctima en general no es tenido en cuenta en el sistema judicial, menos aún en la sede judicial penal a los efectos de la atribución de responsabilidad del adulto agresor. El derecho penal presta fundamentalmente atención al daño físico de las víctimas, no al daño psicológico, del cual omite su importancia (Echeburúa, de Corral y Amor, 2004).

¿Qué lleva al sistema de justicia a ofrecer estas respuestas?

La respuesta judicial empleada ante tales hechos posiblemente se encuentre motivada por diversas cuestiones: 1. Los prejuicios desde donde actúan los jueces a la hora de impartir justicia ya que debieran realizar una interpretación de la Ley para una situación puntual, constituyendo en sí mismo un acontecimiento único (Cinzone, 2011). 2. La respuesta puede contener vestigios de la doctrina de la situación irregular donde el niño era visto como “incapaz” o “su opinión no importaba”. 3. Hay falta de credibilidad por parte de la sede judicial con respecto a la intermediación realizada entre la víctima y la sede por parte de profesionales de disciplinas psicológicas o sociales y a la relevancia o no del daño emocional y psíquico que se produce en situaciones de abuso sexual. Otorgando un valor determinante y de mayor importancia a la prueba física por sobre la emocional y psíquica. 4. Dónde y cómo se produjo la prueba es otro elemento que puede llevar al sistema judicial al descreimiento.

Según Intebi (2013), cuando un operador psicosocial o jurídico se encuentra ante un niño o niña que intenta revelar las situaciones abusivas por las que ha tenido que atravesar es necesario tener mínimamente en cuenta:

A. el contenido de las descripciones, relatos.

B. la importancia que representa el prestar atención a los relatos contextuales que se hacen de las descripciones.

C. el clima emocional existente durante la revelación.

¿Es posible jerarquizar desde el sistema judicial el valor del relato, la palabra de un niño o niña víctima de abuso sexual?

¿Esa posibilidad de abogar por el niño o niña, puede realizarse a la luz de lo que indican los artículos 3, 12 y 19 de la ([CDN] Convención de los Derechos del Niño, Asamblea General de las Naciones Unidas, 1989)?

¿Es necesario contar con algún otro elemento probatorio, para darle al relato del niño/a, a su palabra, el valor de prueba relevante y concluyente que debiera tener? ¿Alcanza el testimonio para condenar al agresor?

Si no alcanzarán las referencias hechas a la CDN debemos también agregar a la consideración lo que refiere el ([CPP] Código del Proceso Penal, Ley 15.032) en su art. 218 p.31 “toda persona puede atestiguar sin perjuicio de la facultad del Juez de apreciar el valor del testimonio”. A su vez el mismo CPP en su art. 174 nos refiere que se apreciará la eficacia de la prueba de acuerdo con las reglas de la sana crítica (Fernández Dovat, 2000).

Sí es posible entonces, según surge del CPP, que se recoja el testimonio del NNA en la sede penal acompañado por un defensor, a su vez también es posible que el testimonio del NNA sea tomado como prueba suficiente para condenar al agresor.

La decisión del juez debe necesariamente ser pensada desde una dimensión ética (acto y sus consecuencias) y debe oponerse a la generalidad del cuerpo de normas privilegiando la particularidad. En resumen, no hay justicia si la decisión del juez es una mera aplicación de las normas generales y si ésta no alcanza la singularidad del caso (Cinzone, 2011).



Por su parte Giberti (2005), nos refiere la importancia que tiene la validez del testimonio y nos indica que su validación depende muchas veces de quién lo escucha. Evidentemente el escuchar, o no, no es patrimonio del sistema de justicia, involucra a diferentes actores de diversos sistemas o instituciones.

En algunas oportunidades, dice la autora, actúan las resistencias personales de quién escucha no queriendo aceptar lo que oye, en otras situaciones quién escucha avanza preguntando detalles innecesarios, exacerbando su perfil voyeurista, espiador, en otros casos quién escucha siente una profunda conmoción y teme quedar implicado de forma alguna.

Estas situaciones nos confrontan a ciertos dilemas sobre cómo o de qué manera proseguir con nuestra intervención profesional en el marco de la atención psicosocial que se les brinda a los NNA y sus familias.

## DILEMAS

Cuando hablamos de una situación dilemática nos referimos a una disyuntiva ante la cual debemos decidir, encontrar alternativas, diversos caminos para pensarla. El sujeto se encuentra dividido por una pregunta, siendo convocado a responder (Dominguez, 2011). En virtud de nuestra experiencia podríamos agregar que desde el momento que el profesional se encuentra inmerso en el trabajo en el ámbito del abuso y la violencia, también se encuentra compelido a responder preguntas. Siendo esperable desde nuestro ámbito de trabajo, que los profesionales actuantes tuvieran que responder ante la justicia por la responsabilidad y ética profesional y no conminados por el poder judicial.

Salomone (2011) manifiesta que nuestra práctica se encuentra inevitablemente atravesada por discursos institucionales que no se circunscriben exclusivamente al campo de las organizaciones. Con frecuencia se topa con problemas éticos que confrontan a los profesionales a situaciones dilemáticas, tanto en términos de decisiones clínicas como en lo relativo a las pautas regulatorias de la profesión.

Ante las derivaciones judiciales, los seguimientos y la respuesta a oficios donde se solicita el informe de lo actuado, nuestra práctica nos impone considerar la variable jurídica. El profesional que interviene lo hace desde un rol que se desdobra, por un lado, el profesional que interviene para proteger y defiende los derechos de esos niños y niñas, que encamina su práctica en función de los niños en tanto sujetos de derecho, el sujeto jurídico. Por otro lado, se enfrenta y trabaja con el sufrimiento de los NNA y se interviene con otra idea de sujeto, el sujeto de la clínica (Salomone, 2007).

Al desempeñar nuestra práctica entre el ámbito jurídico hemos advertido que el rol y la función del psicólogo muchas veces no coinciden, existiendo así, un entrecruzamiento, entre las prácticas jurídicas y las prácticas psicológicas. Es importante cómo se posiciona el profesional ante estas situaciones ya sea, adoptando una posición de obediencia como mero auxiliar del juez (rol) y/o contempla la singularidad de la situación, teniendo en cuenta los efectos en la subjetividad (función). Ejercer la función como psicólogos y poder actuar desde la dimensión clínica, teniendo en cuenta la singularidad en cada situación.

Siguiendo la línea de pensamiento planteada por la autora se hace necesario reflexionar de qué forma proseguir entonces con nuestra labor profesional. Se abren distintos interrogantes





al momento de reflexionar sobre los puntos de encuentro y desencuentro entre ambos campos. ¿De qué forma seguir trabajando desde lo clínico con NNA que han sido abusados por quienes debieran haberlos protegido y sobretodo dónde la respuesta del sistema de justicia se ha mostrado ineficaz?

Es posible continuar abordando al sujeto de la clínica en ese escenario contextual notoriamente desfavorable, que coadyuva a la vulneración de sus derechos, y que en muchos más casos de los que quisiéramos no contribuye satisfactoriamente y de forma total con la protección de las víctimas. No debemos minimizar el impacto que tiene en la clínica lo que suceda con el sujeto jurídico. Nos enfrentamos día a día con niños, niñas y sus familias que ven como su anhelo de justicia se hace trizas y su sufrimiento se perpetúa durante largos períodos de tiempo, reactivando en muchas situaciones los efectos de la retraumatización.

Retraumatización propia de la falta de sanción (Noailles, 2011) y de nuevas situaciones revictimizantes producto de la inoperancia de todo el sistema de protección, que no logra brindar el amparo adecuado, llevando sobre todo a las víctimas al encierro del silencio y a dificultades para restablecer relaciones de confianza con el mundo adulto (Dupret y Unda, 2013) y a sus familias, al sufrimiento, la frustración, a la falta de certezas y una importante sensación de desamparo (Dobke, Silva y Dalbosco, 2010). Por supuesto que este sistema de protección al que hacemos referencia trasciende ampliamente al sistema de justicia. No debemos olvidar que ese silencio o reserva en la que entra el NNA, se debe en muchas ocasiones al temor que le genera el hecho de no ser creído o incluso culpabilizado por su denuncia (Jiménez Cortéz y Martín Alonso, 2006). En ese sentido una de nuestras preocupaciones se centra como dice Malacrea (2000), en la imposibilidad de realizar un buen trabajo clínico si no se logra la protección necesaria.

### REFLEXIÓN FINAL

De acuerdo a lo desarrollado hasta aquí cabría preguntarnos de que forma podríamos los operadores psicosociales y jurídicos, integrantes de los sectores público, privado, sociedad civil, con pertenencia a diversos sistemas, garantizar la reparación del daño sufrido por las víctimas de estos delitos. Una reparación integral que contemple las múltiples necesidades que presentan las familias con las que trabajamos en sus diversas áreas de inserción. Son NNA que además de atravesar por esta gravísima violación a sus derechos humanos, en general conviven y sobreviven a un sinfín de problemas y dificultades de todo tipo. Son familias que enfrentan múltiples problemas, de salud física, de salud mental, de alimentación, vivienda, trabajo, educación, problemas judiciales, entre otros.

En tanto no tengamos para ofrecer una respuesta integral que apunte a lograr la satisfacción de las múltiples carencias que padecen, estaremos colocando parches de forma indefinida y de esa forma seremos artífices de la vulneración de derechos de los NNA y sus familias.

En ese sentido debemos recordar que el Estado es el principal responsable de salvaguardar los DDHH de las personas.

Pensando en la integralidad de las acciones, en una visión más totalizadora, es que nos preguntamos si no podremos mejorar nuestras prácticas, tanto las psicológicas como las



sociales y jurídicas, las respuestas que damos ante estos hechos, tanto desde las organizaciones de la sociedad civil como desde los diversos sistemas que en general intervienen en estas situaciones y en particular el sistema judicial. Los actores que integran el sistema judicial son piezas relevantes, de primordial importancia. La apuesta sigue siendo, como corresponde en un Estado de derecho, garantizar los derechos de todos y todas, sin olvidar ni menoscabar o desproteger a los NNA, actores principales de una historia dramática.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

- Ariès, P. (1986). La infancia. *Revista de Educación*, 281 (5-17)
- Ariès, P. (s/f). El niño y la vida familiar en el antiguo régimen. El descubrimiento de la infancia. Recuperado de:  
<http://201.147.150.252:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1346/Texto%2015.pdf?sequence=1>
- Asamblea General de las Naciones Unidas, (1989). Convención sobre los Derechos del Niño. Recuperado de: <http://www2.ohchr.org/spanish/law/crc.htm>
- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. España: Paidós
- Barrán, J. P. (1999). *Medicina y sociedad en el Uruguay del Novecientos. La invención del cuerpo*. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental
- Barrán, J. P. (2008). *Historia de la sensibilidad en el Uruguay. La cultura "bárbara". El disciplinamiento*. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental
- Batres, G. (1997). Del ultraje a la esperanza. Tratamiento de las secuelas del incesto. Recuperado de:  
<http://giocondabatres.com/descargas/libro%20Del%20Ultraje%20a%20la%20Esperanza.PDF>
- Borges, J. Dalbosco, D. (2009). Funções cognitivas e Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em meninas vítimas de abuso sexual. *Aletheia*, 29, 88-102.
- Briere, B. y Elliott, D. M. (2003). Prevalence and psychological sequelae of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women. *Child Abuse & Neglect*, 27, 1205-1222.
- Calvi, B. (2004). Traumatismos e Historia. Los modos de destitución de la subjetividad. Recuperado de:  
[http://www.fpsico.unr.edu.ar/congreso/mesas/Mesa\\_14/bcalvi\\_cong\\_2004.pdf](http://www.fpsico.unr.edu.ar/congreso/mesas/Mesa_14/bcalvi_cong_2004.pdf)
- Calvi, B. (2005). *Abuso sexual en la infancia. Efectos psíquicos*. Buenos Aires: Lugar Editorial
- Capano, A. (2012). Jornada de Análisis y Valoración de Sentencia Extranjera de Abuso Sexual Infantil y de Anteproyecto de Ley. Facultad de Derecho, Universidad de la República. Trabajo no publicado.
- Castañer, A. y Griesbach, M. (2008). *La denuncia como elemento terapéutico para el niño víctima del delito*. Recuperado de:



[http://www.inm.gob.mx/static/Autorizacion\\_Protocolos/SSP/Tomo III La denuncia %20como %20elemento terapeutico para el ni.pdf](http://www.inm.gob.mx/static/Autorizacion_Protocolos/SSP/Tomo_III_La_denuncia_%20como_%20elemento_terapeutico_para_el_ni.pdf)

- Cerezo, M.A. (2002). Coste humano, social y económico del maltrato infantil. En M.A. Cerezo y G. Pons-Salvador (Eds.). *El valor del buen trato a la infancia. Coste humano, social y económico del maltrato*. (p. 13-40). Valencia: C.S.V.
- Cinzone, S. (2011). La decisión del juez y la interpretación psicoanalítica. En Salomone, G. (Comp) *Discursos institucionales lecturas clínicas: Dilemas éticos de la psicología en el ámbito jurídico y otros contextos institucionales*. (pp. 28-42) Argentina: Editorial Dynamo
- Cirillo, S. (2009). El niño abusado se convierte en adulto: reflexiones sobre algunos casos tratados. *Apuntes de Psicología, Vol. 27 (2-3) 289-304*.
- Cortés Arboleda, M<sup>a</sup>. R., Cantón Duarte, J. y Cantón-Cortés, D. (2011) Naturaleza de los abusos sexuales a menores y consecuencias en la salud mental de las víctimas. *Gaceta Sanitaria, vol.25, (2), 157-165*.
- DeMause, LL. (1994). *Historia de la Infancia*. España: Alianza Editorial
- Di Lorenzo, M. y García, I. (2010). La violencia en la pericia psiquiátrica de niños y adolescentes. *Revista de Psiquiatría del Uruguay, Vol. 74 (1)*
- Dobke, V., Silva, S. y Dalbosco, D. (2010). Abuso sexual intrafamiliar: da notificação ao depoimento no contexto processual-penal. *Temas em Psicologia Vol. 18 (1) 167-176*
- Domínguez, M. (2011). El acto de juzgar entre el dilema y el problema ético. En Salomone, G. (Comp) *Discursos institucionales lecturas clínicas: Dilemas éticos de la psicología en el ámbito jurídico y otros contextos institucionales*. (pp. 86-91) Argentina: Editorial Dynamo
- Dupret, M-A. y Unda, N. (2013). Revictimización de niños y adolescentes tras denuncia de abuso sexual. *Universitas XI (19) 101-128*.
- Echeburúa, E., de Corral, P. y Amor, P. (2004). Evaluación del daño psicológico en las víctimas de delitos violentos. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense, Vol. 4, 227-244*.
- Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (2011). Tratamiento psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar: Un enfoque integrador. *Psicología Conductual, Vol. 19, (2), 469-486*.
- Echeburúa, E. y Subijana, I. (2008). Guía de buena práctica psicológica en el tratamiento judicial de los niños abusados sexualmente. *International Journal of Clinical and Health Psychology. Vol. 8 (3) 733-749*
- Ferenczi, S. (1932). *Confusión de lengua entre los adultos y el niño*. Recuperado de: <http://www.isabelmonzon.com.ar/confuleguas.htm>
- Fernández Dovat, E. (2000). Medios de prueba del abuso sexual del niño. Recuperado de: [es.scribd.com/doc/233883458/mediosdepruebaabusosexual-1](http://es.scribd.com/doc/233883458/mediosdepruebaabusosexual-1)
- Finkelhor, D. y Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry, Vol. 55 (4) 530-541*
- Freud, S. (1896). *La etiología de la histeria*. Buenos Aires: Amorrortu



- Gallagher, B., Bradford, M. y Pease, K. (2008). Attempted and completed incidents of stranger-perpetrated child sexual abuse and abduction. *Child Abuse & Neglect*, 32, 517-528.
- Garaventa, J. (2005). Las organizaciones familiares en la producción de sujetos vulnerados y vulnerables. En Giberti, E., Garaventa, J. y Lamberti, S. *Vulnerabilidad, desvalimiento y maltrato infantil en las organizaciones familiares*. (pp 257-309) Buenos Aires: Noveduc
- Giberti, E. (2005). Las violencias morales, un concepto de apración tardía en la caracterización de abusos e incestos. En Giberti, E., Garaventa, J. y Lamberti, S. *Vulnerabilidad, desvalimiento y maltrato infantil en las organizaciones familiares*. (pp 153-174) Buenos Aires: Noveduc
- Glaser, D. y Frosh, S. (1997). *Abuso sexual de niños*. Buenos Aires: Paidós
- Gutierrez, C., Coronel, E. y Pérez, C. (2009). Revisión teórica del concepto de victimización secundaria. *Liberabit*, 15, (1) 49-58.
- Gutiérrez, C., Noailles, G., Corinaldesi, A. y Cambra, I. (2011). El testigo en el entramado discursivo de la escena judicial en casos de crímenes de lesa humanidad. Recuperado de: <http://saludypsicologia.com/wp-content/uploads/2012/02/04-Psicolog%C3%ADa-Social-Pol%C3%ADtica-y-Comunitaria.pdf>
- Habigzang, L. F., Azevedo, G. A., Koller, S. H., & Machado, P. X. (2005). Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: Aspectos observados em processos jurídicos. *Psicologia teoria e Pesquisa*, 21(03), 341-348.
- Habigzang, L. F., Azevedo, G. A., Koller, S. H., & Machado, P. X. (2006). Fatores de Risco e de Proteção na Rede de Atendimento a Crianças e Adolescentes Víctimas de Violência Sexual. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19 (3), 379-386
- Habigzang, L. F., Dala Corte, F., Hatzenberger, R., Stroehner, F. & Koller, S. H. (2008). Avaliação Psicológica em Casos de Abuso Sexual na Infância e Adolescência. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 21(2), 338-344
- Habigzang, L. F., Stroehner, f el., Hatzenberger, R., Cunha, R, Ramos, M. & Koller, S. H. (2009). Terapia cognitivo conductual grupal para niñas abusadas sexualmente. *Revista de Saúde Pública*, 43, 70-78
- Intebi, I. (1998). *Abuso sexual infantil. En las mejores familias*. Argentina: Granica
- Intebi, I. (2013). *Proteger, reparar, penalizar. Evaluación de las sospechas de abuso sexual infantil*. Argentina: Granica
- Jaén, P. y Garrido, M. (2009). Psicoterapia familiar en casos de abuso sexual: la utilización de las emociones como recurso para el restablecimiento de límites en los trastornos de la conducta antisocial. *Apuntes de Psicología*, Vol. 27, (2-3) 321-338.
- Jiménez Cortéz, C. y Martín Alonso, C. (2006). Valoración del testimonio en abuso sexual infantil (ASI). *Cuadernos de Medicina Forense*, 12, (43-44) 83-102
- Kendall-Tackett, K. A., Williams, L. M. y Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: a review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 113, 164-180



- Lages, L., Gil, D. y Dalbosco, D. (2013). Síntomas e Quadros Psicopatológicos Identificados nas Perícias em Situações de Abuso Sexual Infante-Juvenil. *Psico, Vol. 44, (2), 235-244.*
- Lages, L., Pelisoli, C. y Dalbosco, D. (2013). A perícia psicológica em casos de suspeita de abuso sexual infante-juvenil. *Avaliação Psicológica, 12, (2), 137-145.*
- Ley 15.032 Código del Proceso Penal. Recuperado de:  
<http://pdba.georgetown.edu/Security/citizenssecurity/uruguay/leyes/codigopenal.pdf>
- Losada, A. V. (2012). Epidemiología del abuso sexual infantil. *Revista de Psicología GEPU, 3 (1), 201-229.*
- Malacrea, M. (2000). *Trauma y reparación. El tratamiento del abuso sexual en la infancia.* Barcelona: Paidós
- Miller, A. (1990). *El saber proscrito.* Barcelona: Tusquets Editores
- Miller, A. (1998). *Por tu propio bien. Raíces de la violencia en la educación del niño.* Barcelona: Tusquets Editores
- Noailles, G. (2011). Acerca del valor del testigo. Aportes del discurso psi. En Salomone, G. (Comp) *Discursos institucionales lecturas clínicas: Dilemas éticos de la psicología en el ámbito jurídico y otros contextos institucionales.* (pp. 115-132) Argentina: Editorial Dynamo
- Organización Panamericana de la Salud, (s/f). Maltrato infantil y abuso sexual en la niñez. Recuperado de:  
<http://www.unfpa.org/ni/wp-content/uploads/2013/12/Abuso-sexual-concepto.pdf>
- Pacheco, A. y Capano, A. (2013). *Informe de Evaluación de Gestión.* Proyectos Asociación Civil Somos. Presentado al INAU (Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay).
- Peláez, J. (2010). El abuso sexual y su asociación con las infecciones de transmisión sexual. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología Vol. 36, (1).*
- Pereda, N. (2009). Consecuencias psicológicas iniciales del abuso sexual infantil. *Papeles del Psicólogo, Vol. 30 (2), 135-144*
- Pereda, N. (2010). Consecuencias psicológicas a largo plazo del abuso sexual infantil. *Papeles del Psicólogo, Vol. 31 (2), 191-201.*
- Pereda, N., Gallardo-Pujol, D. y Jiménez Padilla, R. (2011). Trastornos de personalidad en víctimas de abuso sexual infantil. *Actas Españolas de Psiquiatría, 39 (2), 131-139.*
- Pereda, N., Guilera, G., Forns, M. y Gómez-Benito, J. (2009). The international epidemiology of child sexual abuse: A continuation of Finkelhor (1994). *Child Abuse & Neglect, 33, 331-342.*
- Perez del Rio, F. y Mestre, M. (2013). Abuso sexual en la infancia y drogodependencia en la edad adulta. *Papeles del Psicólogo, Vol. 34 (2) 144-149*
- Perrone, R. y Nannini, M. (1997). *Violencia y abusos sexuales en la familia. Un abordaje sistémico y comunicacional.* Argentina: Paidós
- Perrone, R. y Bak, F. (1997). *Secuela del abuso sexual en el desarrollo del pensamiento.* Recuperado de: <http://www.redsistemica.com.ar/abuso2.htm>



- Rincón, P., Cova, F., Bustos, P., Aedo, J. y Valdivia, M. (2010). Estrés Postraumático en niños y adolescentes abusados sexualmente. *Revista Chilena de Pediatría*, 81, (3), 234-240.
- Rivera-Rivera, L., Allen, B., Chávez-Ayala, R. y Ávila-Burgos, L. (2006). Abuso físico y sexual durante la niñez y revictimización de las mujeres mexicanas durante la edad adulta. *Salud Pública de Mexico*, 48, (2).
- Rodríguez, Y., Aguiar, B. y García, I. (2012). Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil. *Eureka*, 9, (1) 58-68.
- Rozanski, C. (2003). *Abuso sexual infantil. ¿Denunciar o silenciar?* Argentina: Ediciones B
- Salomone, G. Z. (2011). Encuentros con lo jurídico. Las problemáticas éticas del diálogo disciplinar en el campo de la salud mental. En Salomone, G. (Comp) *Discursos institucionales lecturas clínicas: Dilemas éticos de la psicología en el ámbito jurídico y otros contextos institucionales*. (pp. 19-26) Argentina: Editorial Dynamo
- Salomone, G. Z. (2007). *Variables jurídicas en la práctica psicológica. Las problemáticas éticas del diálogo disciplinar*. Recuperado de:  
[http://www.proyectoetica.org/descargas/textos\\_y\\_articulos/variables\\_juridicas\\_Salomone.pdf](http://www.proyectoetica.org/descargas/textos_y_articulos/variables_juridicas_Salomone.pdf)
- Sarasua, B., Zubizarreta, I., de Corral, P. y Echeburúa, E. (2013). Tratamiento psicológico de mujeres adultas víctimas de abuso sexual en la infancia: resultados a largo plazo. *Anales de Psicología*, Vol. 29, (1) 29-37
- Saywitz, K. J., Mannarino, A. P., Berliner, L., & Cohen, J. A. (2000). Treatment for sexually abused children and adolescents. *American Psychologist*, 55(9), 1040-1049.
- SIPIAV, (2012). *Informe de Gestión*. Recuperado de:  
[www.inau.gub.uy/index.php?option=com](http://www.inau.gub.uy/index.php?option=com)
- SIPIAV, (2013). *Informe de Gestión*. Recuperado de:
- Schkolnik, F. (2005). Efectos de lo traumático en la subjetivación. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 100, 73-90.
- Vallejo, A., y Córdoba, M. (2012). Abuso sexual: tratamientos y atención. *Revista de Psicología*, Vol. 30 (1)
- Viar, J.P. (2006). Abuso sexual infantil: aspectos jurídico-legales. Cuando denunciar es proteger. En Volnovich, J. (Comp) *Abuso sexual en la Infancia 2. Campo de Análisis e Intervención*. (pp. 53-98) Buenos Aires: Lumen
- Vitriol, V., Vásquez, M., Iturra, I. y Muñoz, C. (2007). Diagnóstico y abordaje de secuelas por abuso sexual infantil, en tres mujeres consultantes a un servicio de salud mental de hospital general. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, Vol. 45, (1), 20-28.
- Zuñiga, I. (2013). Abuso sexual infantil: una alerta para el personal médico de primer contacto. *Archivos de Investigación Materno Infantil*, Vol V (1) 3-10.