

Abuso sexual en niños y zonas grises

Autor: Dra. en Medicina y Cirugía, Psiquiatra y Psiquiatra Infantojuvenil **Ana María Alle**.
Córdoba 26 de Junio de 2001. Publicado en Revista La Fuente N° 19 – año-V
Julio-Agosto 2001 Córdoba. Argentina (Páginas 4-5)

Los indicadores de abuso sexual en niños pueden ser muy claros y evidentes llegando a extremos insospechables, incluido el corolario de la muerte. Al respecto nos hemos referido en las Tablas de Indicadores y de Probabilidad de AS (Dra. M.Miras, AM.Alle, S. Martín) estableciendo grados de Probabilidad de AS que denominamos Clases de la I a la IV cada una con sus Tipos A, B, C; y consisten en: I) SIN EVIDENCIA DE AS, II) AS POSIBLE, III) AS PROBABLE, IV) CLARA EVIDENCIA DE AS.

Sin embargo existen experiencias que si bien son traumáticas, no llegan a configurar a mi criterio lo que llamamos Abuso Sexual, como diagnóstico interdisciplinario desde la práctica asistencial; sí tienen puntos claramente comunes con el Abuso y es que por lo menos ha habido una experiencia que configuró un hecho traumático y que la misma tiene que ver con aspectos sexuales del menor en cuestión. He hallado que para estos casos la expresión **experiencia inadecuada de índole sexual** es más representativa.

La palabra “abusar” tiene que ver con usar mal, excesiva, injusta o indebidamente de alguna cosa; la palabra “adecuada”, con apropiado, acomodado a las condiciones, circunstancias u objeto de alguna cosa, entendiéndolo por “apropiado”, acomodado o proporcionado para el fin al que se destina.

Uno de los fines en la existencia del ser humano es el desarrollo adecuado de la personalidad que permita la realización plena de las potencialidades, sin dejar de considerar el ser en un medio social y con una cultura determinada; recalando que el surgimiento de la personalidad supone la progresiva salida de la situación de indiferenciación primera a través de la compleja trama que comprende al sujeto mismo, al medio externo y a la interacción recíproca, considero que toda experiencia que en los niños sea vivenciada como displacentera, confusa, rara, incongruente, que puede generar reacciones psicopatológicas de ansiedad intensa entre otros aspectos y que involucra su propia sexualidad, es inadecuada, puede repercutir negativamente en su vida, y es imprescindible que pueda ser ubicada, aclarada, elaborada con el fin que se integre afectivamente del modo menos traumático posible.

Existen diversas situaciones que en la consulta clínica, nos llevan a pensar en abuso sexual, y por ende descartarlo: algunos tipos de juegos sexuales entre niños, interacciones con apegamientos muy intensos a las madres o padres, abuso sexual de otro menor por parte de un progenitor, formas de caricias altamente erotizadas que hiperestimulan sexualmente y que se realizan por aparente desconocimiento en el que subyacen mecanismos inconscientes, pueden configurar entre otros, muchos de los casos que pasan a engrosar los “abusos posibles”.

Tomaré como ejemplo casos en que se plantean aparentes “tocamientos” por padres generalmente en grupos familiares con padres separados y con niñas muy pequeñas (3-4 años), las que en muchas oportunidades son posibles abusos sexuales, pero los indicadores interdisciplinarios no bastan para asegurarlo desde el ámbito asistencial (que no siempre coincide con el judicial). En estos casos, es de vital importancia, la posibilidad de trabajar con el padre en entrevistas individuales lo antes posible, según su reacción, sus actitudes, su preocupación, su disposición e interés por lo que su hija está diciendo; es aconsejable utilizar un enfoque familiar. He tenido oportunidad de asistir de este modo sin necesidad de judicializar el caso, trabajando en equipo con profesionales, por ejemplo para realizar psicodiagnóstico al padre, orientar legalmente a ambos, y realizar tratamiento psicoterapéutico individual a ambos, además de la niña etc.

Este modo puede permitir la aclaración de hechos, el reforzamiento de reglas fundamentales, la expresión de sentimientos y sensaciones, temores y desconfianzas, y el tomar contacto con aspectos inconscientes que desconocían de sí mismos, así como reconocer que existen expresiones afectivas que en determinadas edades especialmente pueden estimular confusa e inadecuadamente a los niños. En estos casos considero fundamental trabajar conjuntamente con la madre y con la niña pues es la forma de destrabar posibles influencias que confunden la situación.

En los casos judicializados, en Tribunal de Familia con denuncias de Abuso Sexual en el fuero penal, se complican las cosas. Cuántos de ellos me pregunto, en realidad son experiencias que pudieron ser manejadas terapéutica y judicialmente de manera diferente. A veces llamadas “falsas denuncias, o denuncias de falsos abusos”, que generalmente pasan a engrosar una larga lista de casos donde se dice de “madres perversas” que utilizan a sus niñas en función de su disputa de pareja. Podríamos pensar en casos en que, ni padres abusadores, ni madres perversas, y algo ha sucedido.

La palabra **abuso** no se debe utilizar cuando no hay indicadores suficientes, y ellos deben ser evaluados interdisciplinariamente. Podemos certificar que consideramos un niño en situación de riesgo, pero, la recomendación de suspender el contacto con figuras parentales, debe hallarse muy fundamentada, y sujeta a estudios completos.

Creo que en general en estos casos existen experiencias que de alguna manera son vivenciadas y que estas vivencias en lugar de ser aclaradas a tiempo y con orientación adecuada, muchas veces se manejan apresuradamente y con absoluta disociación entre el ámbito asistencial y el judicial.

A mi criterio es fundamental asumir la responsabilidad que nos cabe a los profesionales, tanto del ámbito de salud como en el judicial de revisar los pasos, las indicaciones y las técnicas utilizadas, pues tengo muchas veces la sensación de que se ha producido lo que llamo una **experiencia inadecuada de índole sexual**, pero nosotros podemos a su vez en forma inadecuada, minimizarla al punto de negar la existencia de algo que ocurrió y confundió a un niño y que repercutirá en su historia de vida en forma negativa, o maximizarla al punto de

“transformarla” en una experiencia más catastrófica y horrenda de lo que en realidad fue, y que igualmente repercutirá en su vida en forma negativa.

También esto puede ocurrir a nivel judicial cuando no se encuentran elementos probatorios para declarar la existencia de abuso y se pasa a actuar como si nada hubiera ocurrido, descalificándose la actuación profesional, y más grave aún desconfirmando la existencia del ser de la persona al determinar que no existió su propia percepción. Se generan situaciones paradójales y graves conflictos éticos en distintos niveles.

Considero que estas son “zonas grises” donde la afirmación de blanco o negro deja insatisfechos a todos, y debe agotarse la instancia psicoterapéutica con etapas que contemplen además de lo individual, el trabajo familiar con los subsistemas madre-hija/o y padre-hija/o y los que fueran necesarios o posibles. Es importante tener además muy presente, que, cuando no se encuentra la respuesta adecuada lamentablemente, de la zona gris, nos adentramos a las sombras del abuso; claro ejemplo de ello son los padres y madres (o sustitutos) que ejercen sus roles de cuidado en forma altamente erotizada y no conveniente para la edad (higienizarlos, dejarlos compartir el lecho matrimonial etc.), consulta muy común en la clínica de niños, y por más que existan sesiones de psicoterapia y entrevistas de orientación persisten en mantener su modalidad.

Mi conclusión es la necesidad de ser sumamente cauteloso, esforzarse en la mirada hacia las posibilidades diferentes sin excluir las experiencias normales y las posibilidades de desarrollo de aspectos positivos de los individuos y de las familias, así como permitirnos no aceptar como normales, aquellas que sabemos que son riesgosas y utilizar la instancia terapéutica como una experiencia ordenadora entre otras, previa a la última instancia, que es la judicial.