



Departamento de Psicología

Trabajo Final Integrador  
Abuso sexual infantil intrafamiliar

Autora: Nieto, María Antonella

Tutora: Dra. Gelassen, Nora

Fecha de entrega: 11/12/2020

## Índice

<b>1. Introducción</b> .....	3
<b>2. Objetivos</b> .....	3
<b>2.1. Objetivo General</b> .....	4
<b>2.2. Objetivos Específicos</b> .....	4
<b>3. Marco Teórico</b> .....	4
<b>3.1 Niñez y adolescencia</b> .....	4
3.1.1. Concepto de infancia.....	4
3.1.2. Concepto de adolescencia.....	6
3.1.3. Marco legal: normativas vigentes para garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes.....	9
<b>3.2. Abuso Sexual Infantil</b> .....	12
3.2.1. Abuso sexual infantil intrafamiliar.....	13
3.2.2. Sintomatología y consecuencias.....	15
<b>3.3. Psicología comunitaria</b> .....	16
3.3.1. Intervenciones desde la psicología comunitaria.....	18
3.3.2. Rol e intervenciones del psicólogo comunitario en casos de abuso sexual infantil.....	19
3.3.2.1 Intervenciones con la familia.....	21
3.3.2.2 Intervenciones con el niño, niña o adolescente.....	23
<b>4. Metodología</b> .....	26
<b>4.1. Tipo de estudio</b> .....	26
<b>4.2. Participantes</b> .....	26
<b>4.3. Instrumentos</b> .....	27
<b>4.4. Procedimiento</b> .....	27
<b>5. Desarrollo</b> .....	27
<b>5.1. Características de un caso de abuso sexual infantil de una adolescente que asiste a un centro de día y la vulneración de sus derechos</b> .....	28
<b>5.2. Estrategias de intervención que realizan los psicólogos del centro de día con la adolescente</b> .....	32

<b>5.3. Estrategias de intervención que realizan los psicólogos del centro de día con la familia de la adolescente.....</b>	<b>40</b>
<b>6. Conclusiones.....</b>	<b>44</b>
<b>7. Referencias Bibliográficas.....</b>	<b>49</b>
<b>8. Anexos.....</b>	<b>56</b>

## **1. Introducción**

La Práctica de Habilitación Profesional se realizó en una institución creada con el fin de promover, proteger, y restituir los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Dicha institución cuenta con centros de día y hogares y se encuentra conformada por un equipo interdisciplinario. El interés por realizar la práctica en esta institución fue debido al entusiasmo de centrarse en el campo de la Psicología Comunitaria, específicamente en la vulneración de derechos de los niños, niñas y adolescentes, poniendo en práctica los conocimientos adquiridos a lo largo de la carrera y aprendiendo cada día más sobre la temática para el futuro desarrollo profesional.

En la institución se realizan diversos trabajos de acuerdo a los sectores que la componen. Esos sectores son: el centro de día para niños, el centro de día para adolescentes, el hogar para niños y el hogar para adolescentes. Para aplicar al programa, en primer lugar, se realiza un proceso de admisión en donde se evalúa el riesgo de cada caso para ingresar al centro de día. En aquellas familias que aplican al programa e ingresan al centro día, los niños y adolescentes tienen la posibilidad de hacer sus tareas escolares, jugar, asearse, alimentarse y ser acompañados en su desarrollo personal y familiar a través del vínculo con los profesionales. Si tras la evaluación se encuentra una dinámica familiar “desfavorable”, se asigna un operador familiar y se deriva al grupo al área de fortalecimiento familiar. Por otro lado, si el riesgo es aún mayor e implica tomar medidas de exclusión de la familia, los niños son derivados al hogar de la institución.

Las actividades que se llevaron a cabo durante la práctica se realizaron de manera online debido a la problemática mundial del COVID-19 que se atravesó durante los meses de la cursada. Estas actividades consistieron en lecturas diarias de material teórico, visualización de videos que envió el psicólogo del centro de día y la realización de cuatro entrevistas semidirigidas a los profesionales de la institución.

En el presente trabajo se analizaron, desde el enfoque de la Psicología Comunitaria, las características de un caso sobre abuso sexual infantil intrafamiliar que se dio a conocer en el centro de día mediante la manifestación discursiva de la adolescente, y las estrategias de intervención que realizaron los psicólogos con la misma y su familia. Dicho caso fue provisto por uno de los psicólogos de la institución, quien a su vez fue el coordinador de la Práctica Profesional.

## **2. Objetivo general**

Analizar un caso de abuso sexual infantil intrafamiliar, la vulneración de los derechos de la adolescente y las estrategias de intervención que realizan los psicólogos de un centro de día con la adolescente y su familia.

### **2.2 Objetivos específicos**

1. Describir las características y la vulneración de los derechos de un caso de abuso sexual infantil intrafamiliar de una adolescente que asiste a un centro de día.
2. Describir las estrategias de intervención que realizan los psicólogos del centro de día con la adolescente.
3. Describir las estrategias de intervención que realizan los psicólogos del centro de día con la familia de la adolescente para garantizar el cuidado y acompañamiento de la misma.

## **3.Marco teórico**

### **3.1. Niñez y adolescencia**

#### 3.1.1. Concepto de infancia

Históricamente, el concepto de infancia atravesó por un amplio recorrido con sus pertinentes modificaciones hasta llegar a lo que se considera hoy en día como niño, niña y adolescente (NNyA). La realidad es que la historia de los niños a lo largo de los años se caracterizó por ignorar las necesidades infantiles y sus derechos (de Manuel, 2017). Si bien el objetivo de este trabajo no es analizar el concepto desde el siglo X al XVIII, tal como lo realizó Philippe Ariès, se puede categorizar a la concepción de NNyA de tres formas diferentes a lo largo de la historia: como un sujeto pasivo que debe ser educado, como una amenaza política en la sociedad y como un sujeto de derecho (Bisig, 2008).

Entre el siglo XVI-XVIII (ya que previamente no existía un concepto de infancia), se categorizó al niño como un sujeto con un rol pasivo en donde el interés era educarlo. Esto se debe a que se posicionó al niño como una imagen de ternura y un sentimiento que Ariès denomina “mimoseo”, en donde se lo consideraba como una persona que se prepara para ser un adulto; a su vez la familia tomó el rol protagónico como principal responsable del cuidado de su salud y la escuela como responsable de su educación (Navarraz, 2013). Sin embargo, De Mause (1974) se opone a esta idea de *mimoseo*, ya que afirma que los niños en el pasado eran maltratados sistemáticamente,

describiendo a la infancia como una *pesadilla* por ser castigados por los adultos. Este autor considera que las formas de relación entre padres e hijos se llevaron a cabo de la siguiente manera: Infanticidio (desde la Antigüedad hasta el siglo IV), Abandono (siglo IV al XIII) y Ambivalencia (XIV al XVII). El primer tipo de relación hace referencia a aquellas prácticas que ocasionaban la muerte de los niños como ser azotar a los niños con instrumentos como costumbre de “corrección”. En el segundo tipo se encuentran la disminución del infanticidio, pero aparece una nueva práctica de abandono del niño en diversos espacios como ser, las ventas de los mismos, abandono en conventos o monasterios, darlos en adopción, abandonarlos en diversos lugares públicos e incluso quedarse con ellos, pero abandonarlos afectivamente. Por último, la Ambivalencia se refiere a la práctica de los padres de “moldear” a sus hijos a través de manuales de instrucción infantil.

A fines del siglo XVIII y hasta principios del siglo XX, los niños comenzaron a considerarse como amenaza política para la sociedad, ya que aquellos de escasos recursos y extranjeros eran vistos como niños “moralmente abandonados” por sus padres, lo que implicaría en un futuro la posibilidad de convertirse en delincuentes (Bisig, 2008). Para evitar la amenaza de peligro de futuros delitos, el Estado se vio obligado a intervenir creando leyes para proteger a los menores, las cuales fueron ideadas con el fin de corregir las conductas y moderar el trabajo infantil que, por aquel entonces, constituía el principal obstáculo para la escolarización de los jóvenes (Zapiola, 2010). El autor De Mause (1974) denomina a estas últimas etapas de la siguiente manera:

- Intrusión: aquella etapa durante el siglo XVIII, donde aparece la empatía con los niños dejando de lado la concepción de “individuos peligrosos” y dando lugar al nacimiento de la pediatría para los cuidados necesarios de los mismos. Gracias a este último recurso, se redujo la mortalidad infantil.
- Socialización: etapa comprendida entre el siglo XIX al XX, donde se les enseñaba a los niños a adaptarse en sus conductas con las personas mayores.
- Ayuda: etapa que aparece a mediados del siglo XX, en donde surge una idea de un niño que sabe *mejor* que el padre y se lo *necesita*. Se valoró este saber a través de eliminar los intentos de corrección que se realizaban anteriormente por medio de golpes y represiones.

Varela (2008) sostiene que la Ley de Patronato de Menores (la cual se describe con profundidad en el apartado 3.1.3) categorizó a la infancia de dos maneras totalmente

opuestas: por un lado, se encontraban los *niños* que eran aquellos infantes incluidos en la familia y en el sistema educativo, y por otro lado se encontraban los *menores* que quedaban bajo la tutela del Poder Judicial, estigmatizándolos por el solo hecho de pertenecer a una infancia pobre y desvalida.

Según Barcala (2019), las concepciones sobre los NNyA que los colocan como objetos de intervención fracasan al intentar conceptualizar a la infancia como una categoría universal, ya que se debe tener en claro que esta es una categoría social e histórica. Es entonces que, a partir de la Convención de los Derechos de los NNyA en 1989, se categoriza al niño como sujeto social de derecho, implicando una posición activa del mismo como ciudadano participativo en donde el principal responsable de hacer valer y restituir sus derechos es el Estado, reconociéndolos, a su vez, a partir de las diferencias culturales de cada uno de ellos (Jaramillo, 2007).

Por último, Alayón (2004) sostiene que aquellos que trabajan en la temática de los derechos de la niñez, deben considerar que no existe una única niñez y a su vez deben diferenciar el género masculino del femenino, incorporando el concepto de “niña” ya que, de lo contrario, al homogeneizar la infancia se impide reconocer los diversos problemas y necesidades de cada niño y niña.

### 3.1.2. Concepto de Adolescencia

Según la Convención de los Derechos del Niño, se diferencia a la niñez, considerada como el periodo hasta aproximadamente los 12 años de edad, de la adolescencia que comprende aquella etapa entre los 12 y 18 años (Krauskopf, 2003). Considerar una sola conceptualización de adolescencia -al igual que la de niñez- es erróneo, ya que las diferencias entre las transformaciones por las que atraviesa este grupo de personas resultan extraordinarias y heterogéneas (Aliño, López & Navarro, 2006).

El pasaje entre la juventud y la edad adulta se concibe de diferentes maneras según los diversos autores adentrados en la temática. La Organización Mundial de la Salud (s.f.) categoriza a este periodo de manera global entre los 10 y 24 años de edad, y aclara que la variable de edad está determinada por cada cultura, lo cual puede llevar a cambios arbitrarios dentro de ella. UNICEF (2017) sitúa a la adolescencia como una etapa única en donde ocurren cambios físicos y cerebrales, que permiten la adquisición de habilidades nuevas. Urquijo y González (1997), categorizan a la etapa como un fenómeno social de naturaleza somática, en donde se presentan los mayores periodos de crisis de la

vida del hombre. A pesar de las diferencias mencionadas entre las definiciones de los autores, las similitudes que se encuentran entre estas corresponden, principalmente, a que dicho periodo es el fruto de las diversas construcciones y significaciones sociales que se atraviesan durante periodos determinados de la historia y de las sociedades, que a su vez se encuentran en constantes procesos de cambios y resignificaciones (Dávila, 2004).

La adolescencia, según Aliño y colaboradores (2006), se considera en tres etapas diferentes: adolescencia temprana, adolescencia media y adolescencia tardía. Durante el primer periodo, que abarca desde los 10 a los 14 años, ocurren cambios biológicos, principalmente ligados al desarrollo de los órganos sexuales y sus nuevas necesidades de experimentar la sexualidad. Durante este periodo, surgen también alteraciones del ánimo, impulsividad, labilidad emocional, cambios en la percepción de la imagen corporal y búsqueda de apoyo por parte de los padres a pesar de los conflictos que emergen de la interacción con ellos. Durante la segunda etapa, comprendida entre los 14 y 15 años, continúan estos cambios con la diferencia de que comienza a haber una necesidad de independencia de los padres, comienzan a construir su propia identidad buscando un grupo de pertenencia, se presenta un incremento en el desarrollo del pensamiento lógico abstracto, y relaciones amorosas inestables, siendo propias de esta edad los juegos sexuales y relaciones íntimas. En la adolescencia tardía, que es la fase final que abarca la edad entre los quince y dieciocho años, la necesidad de independencia comienza a ser más notoria y el sujeto empieza a construir sus propios valores y proyectos de vida, preparándose así para la transición hacia la edad adulta. Pineda y Aliño (2002) añaden que en este periodo existen factores de riesgo como ser la deserción escolar, el consumo de drogas, las enfermedades de transmisión sexual asociadas a prácticas sexuales riesgosas, los embarazos no deseados, las condiciones insalubres y los espacios poco seguros en los que habitan, llevando a los jóvenes a incurrir en conductas peligrosas; por lo que promover aquellos factores protectores de la salud que faciliten el logro de la misma, la calidad de vida, el desarrollo y el bienestar social resultan imprescindibles al trabajar con estos grupos. Esto último implica reconocerlos como sujetos con derecho a una identidad, a gozar de una estructura y dinámica familiar que satisfaga sus necesidades, tener igualdad de oportunidades para el acceso a la salud y la educación, promoción del autocuidado en la salud reproductiva de ambos sexos y, por último, a tener una voz que sea escuchada por los adultos (Krauskopf, 2003). Si bien siempre hay factores que influyen en los adolescentes de maneras diversas según el contexto sociocultural en el

que se encuentren, Aberastury y Knobel (1971) hablan de un factor común que atraviesa a todos los contextos socio económicos y culturales, y es el “síndrome normal de la adolescencia”, describiéndolo a este como etapas de desequilibrio e inestabilidad extrema por las cuales el adolescente pasa, manifestándolo a través de periodos de elación, ensimismamiento, alternando con audacia, timidez, urgencia, desinterés o apatía. A su vez, este síndrome abarca las posibles crisis religiosas, que pueden ir del ateísmo extremo al misticismo, intelectualizaciones filosóficas, dudas y exploración de su sexualidad y constantes fluctuaciones del estado de ánimo y el humor. Pero cabe destacar que, si bien estas “sintomatologías” son, según las reglas institucionales de la sociedad y de los individuos adultos, anormales o semipatológicas, se debe comprender que desde el punto de vista de la psicología evolutiva y de la psicopatología, estas conductas aparecen como algo coherente, lógico y normal. La mayor o menor anormalidad de este síndrome normal dependerá de los procesos de identificación y de duelo que haya podido realizar el adolescente, como ser, por ejemplo, el duelo de su cuerpo infantil.

Baztán (1994) sitúa a la aparición de la adolescencia dentro de la Psicología a partir del protagonismo de la sexualidad que Freud exponía durante la infancia, en donde este último considera a la adolescencia como una segunda etapa edípica. Este periodo supone para Freud, el logro de la primacía genital y la consumación del proceso de búsqueda no incestuosa del objeto, constituida por una sexualidad genital y objetal. Asimismo, se produce una nueva articulación del yo y de los mecanismos de defensas, constituyendo de este modo la personalidad del adolescente mientras atraviesa por el duelo de tres tipos de pérdidas:

- Pérdida del cuerpo infantil, en la que se produce una despersonalización.
- Pérdida de la identidad infantil, en donde la individuación prevalece y ya no necesita de una identificación con los padres.
- Pérdida de los padres de la infancia que le produce un sentimiento de desamparo.

Las investigaciones sobre la adolescencia dentro del campo de la Psicología, se categorizan en tres grupos de orientación: orientación biológica que considera la adolescencia como una fase natural y universal en las personas, orientación histórica y cultural que categoriza la adolescencia como un periodo de marginación y subordinación de las estructuras socio económicas y la orientación cultural que la interpreta como una

transición necesaria para el desarrollo pleno de la personalidad; siendo la última orientación la más aceptada en la actualidad (Lutte, s.f.).

Gaete (2015) afirma que durante la etapa de la adolescencia los conflictos que se presentan entre los padres y los adolescentes deben ser considerados como normales de la etapa de transición, pero no debe dejarse de lado que éstos deben tener una resolución en la que los padres ayuden a consolidar la identidad e independencia del adolescente; por el contrario, cuando la evolución es desfavorable, el individuo puede presentar problemas en las etapas posteriores del desarrollo. Por tal motivo, la investigación de Alfredo (2006) considera que es importante que los padres no tengan una imagen de la adolescencia basada en estereotipos de “adolescentes conflictivos, violentos y en lucha permanente con el mundo adulto” ya que cuando los padres perciben a sus hijos de esta manera, puede terminar perjudicando al adolescente y consecuentemente producir que esos estereotipos se cumplan.

### 3.1.3. Normativas vigentes para garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes:

Tal como afirma de Manuel (2017), los derechos de los niños han sido ignorados porque no se los reconocía como legítimos. Por lo tanto, que se concedan sus derechos, dependerá de la representación social que se tenga en la actualidad sobre la infancia. Dicha concepción, que se mantiene vigente en la actualidad, es la de los NNyA como sujetos de derecho (Zapiola, 2010).

Dentro de la perspectiva legal y normativa, los derechos de la infancia están principalmente estipulados de manera internacional en la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN). Dicho tratado es de carácter obligatorio para los Estados firmantes y reconoce que todo ser humano menor de 18 años es individuo con derecho de pleno desarrollo físico, mental y social, y con derecho a expresar libremente sus opiniones. También afirma que cada Estado deberá asegurarse de cumplir con los derechos de los niños independientemente de la jurisdicción. Según lo establecido por el artículo 19, el Estado deberá garantizar las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio, abuso físico o mental, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga

a su cargo y a su vez, de ser necesario, asegurar el acompañamiento al niño en todo proceso judicial (Ley N° 23849, 1990).

A nivel nacional, en la República Argentina, la ley N°23.849 aprueba la Convención sobre los Derechos del Niño adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en Nueva York (Ministerio Público Tutelar, 2005). En el año 2005 se sancionó la Ley N° 26.061 que tiene por objeto la protección integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes que se encuentren en el territorio de la República Argentina, estableciendo el fin de la Ley N°10.903 del Patronato de Menores (Britos, Generoso & Viotto, 2017). Esta última, había sido aprobada en el año 1919, con el fin de “curar” a los niños de ser posibles delincuentes, a través de la pérdida de la patria protestad de los padres –quienes eran considerados como principales figuras potenciadoras para que el niño cometa un delito- quedando en manos del Estado, mediante la creación de tribunales de menores (Somovilla, s.f.). Se pasa así del Paradigma Tutelar, que implicaba en los niños ser objetos de tuteladas y de represión en manos del Estado bajo un discurso de infancia pobre y desvalida, al nuevo Paradigma de la Protección Integral que considera a los niños como sujetos de derechos (Britos, et al., 2017). Cabe destacar que esta ley actúa a través de la creación del Consejo de Niñez y Adolescencia y sostiene que los mismos tienen derecho a ser escuchados y atendidos en todos los ámbitos, privilegiando siempre el interés superior del niño.

El abuso sexual infantil intrafamiliar infringe con la Ley N° 26.061 (2005) vulnerando el derecho del NNyA al desarrollo personal en su medio familiar, siendo estos los responsables en primer lugar, de asegurar el cumplimiento de dicho derecho. De acuerdo a lo estipulado con dicha ley, se vulnera su derecho a la integridad, la intimidad, la privacidad en el ámbito familiar y también el derecho a no ser expuesto a ningún tipo de violencia, abuso, explotación o malos tratos.

El abuso sexual es un delito sancionado penalmente por el Código Penal de la Nación Argentina, explicitándose en el apartado de “Delitos contra la integridad sexual” del Título III del mismo, entendiendo a la integridad como el normal y libre ejercicio de la sexualidad, siendo el abuso sexual un ataque contra la libertad sexual (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 1984). Esta Ley N° 11.179 (1921) diferencia tres tipos de abuso sexual: abuso sexual simple cuando no hubo acceso carnal, abuso sexual gravemente ultrajante cuando se realizó el abuso en algún lugar en donde hubo testigos como ser en la vía pública, y por último el abuso sexual agravado cuando hubo acceso carnal. Por otro lado, en el supuesto que el abuso sexual fuese cometido por un familiar,

la pena al victimario será aún mayor. A su vez, el artículo N° 132 establece que las víctimas de abuso sexual tienen derecho a asistir a asociaciones de protección ya sean organismos o instituciones oficiales como ser las Defensorías o Asesorías de incapaces, u organismos privados sin fines de lucro. A partir del año 2019 se reformó el artículo N° 72, incluyendo novedosamente que todos los abusos sexuales cuando se cometieron en perjuicio de un menor de 18 años la acción penal se torna publica, esto quiere decir que el fiscal al tomar conocimiento de los hechos se encuentra obligado a iniciar una causa contra el victimario. Previamente a la reforma se requería una denuncia previa por parte de los padres de la víctima menor de edad para iniciar la causa.

Paralelamente, a nivel jurisdiccional en la Provincia de Buenos Aires se implementa la Ley N° 13.298 sancionada en el 2004, que actúa a través de los Servicios Locales que tiene cada municipio, los cuales están compuestos por un equipo interdisciplinario.

A partir del año 2006 a nivel nacional se sancionó la Ley de Educación Sexual Integral N° 26.150, que establece que los NNyA tienen el derecho a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos aplicándola de manera transversal (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2006). La igualdad de género y el cuidado del cuerpo son dos pilares de esta ley que brinda herramientas a los niños para conocer y prevenir la violencia sexual de la que podrían llegar a ser víctimas, respetando así el derecho a gozar de una sexualidad libre (Faur, 2018). Tal es la importancia de dicha ley, que en el año 2019 un análisis de casos de abuso sexual infantil que se realizó en la Ciudad de Buenos Aires, dio cuenta que el 80% de los NNyA al recibir la educación sexual integral pudieron detectar y denunciar haber sido víctimas de abuso sexual infantil (Delgado, 2020).

Si bien la implementación de dicha ley permitió la prevención, detección y denuncias de abusos sexuales infantiles –tal como se mencionó en el apartado anterior-, Faur (2018) afirma que a través de las intervenciones que se realizan desde los Servicios Locales de Protección y Promoción de Derechos en los casos que se detectan abusos sexuales, muchas veces se obtienen resultados frustrantes ya que no encuentran respuestas urgentes o adecuadas por parte del Estado, para que se protejan los derechos de los NNyA. Mantilla (2015), añade a esto que cuando la víctima de un abuso sexual entra al sistema jurídico penal a través de la denuncia que realiza con el fin de buscar justicia, atraviesa por un proceso revictimizante producto de los tratos hostiles y machistas de los servidores y operadores incompetentes. Por tal motivo, en el año 2018 se sancionó la Ley Micaela

Nº 27.499 que establece la capacitación obligatoria en la temática de género y violencia contra las mujeres para todas las personas que trabajen en la función pública en todos sus niveles y jerarquías de los poderes ejecutivo, legislativo y judicial de la nación argentina (Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina, 2019).

### **3.2. Abuso sexual infantil**

Según UNICEF (2018), el abuso sexual infantil (ASI) es un tipo de maltrato infantil que incluye prácticas sexuales que consisten en tocamientos, exposición de los órganos sexuales y masturbación frente a un NNyA, masturbación mutua, contacto genital u oral, exhibicionismo, y/o la realización de posiciones sexuales, o violaciones con coito impuestas por un adulto. Por lo general, existen una serie de conductas previas incluso al primer tocamiento, que preparan el terreno para un acceso más intrusivo al cuerpo de la víctima a través de amenazas y el abuso de confianza. Si bien dar una definición certera sobre lo que es el ASI es muy complejo, los autores concuerdan en definirlo como el uso abusivo e injusto de la sexualidad que se produce a través de las interacciones entre un niño y un adulto victimario que satisface sus deseos sexuales, aprovechándose de la falta de consentimiento de la víctima por su sola condición de niño o adolescente (Barudy, 1999, Echeverría, 2014). Este tipo de maltrato, según Losada y Jursza (2019), es considerado como una de las formas más graves que se le pueden realizar al NNyA.

Las características que tienen en común todas estas prácticas sexuales abusivas son, en primer lugar, que no existe el consentimiento porque los conocimientos que tiene el niño sobre la sexualidad y las implicancias de un involucramiento sexual son limitados, lo que genera la imposibilidad de poder consentir (UNICEF, 2018). En segundo lugar, estas conductas implican la vulneración de los límites íntimos y personales de los NNyA, en donde el agresor se vale de su poder para vulnerar el derecho de vivir sin violencias ni abusos (Caballero, González & Saadeh, 2006). Por lo general, dicha aplicación del poder se ejerce a través del engaño, la fuerza, mentira o manipulación tanto física como psicológica, que produce efectos arrasadores en el desarrollo de los niños que lo padecen (Orjuela & Rodríguez, 2012). Por otro lado, también incluye una asimetría de la gratificación ya que el abusador actuará siempre para su propia gratificación; incluso si llegase a generar excitación en la víctima, la acción siempre estará ligada a su propio deseo y necesidad, nunca hacia el de la víctima (Ochotorena & Arruabarena, 1996).

Existen diversas modalidades de ASI. Según Barudy (1998) se distinguen dos tipos: abuso sexual extrafamiliar, cuando el agresor no es parte de la familia, pudiendo tratarse también de una persona totalmente desconocida para la víctima; y el abuso sexual intrafamiliar, cuando el contacto sexual se da con un miembro familiar en donde, generalmente, la agresión suele prolongarse en el tiempo y se impone la dinámica del secreto con su consecuente revelación tardía. Por otro lado, García-Jaime (2013), agrega un tercer tipo de ASI que se da cuando se produce la explotación sexual comercial del NNyA, la cual incluye la explotación económica por la existencia de intermediarios. Todo esto coloca al menor en una posición de *vulnerabilidad* y dependencia, que es incluso aún más notable si el abuso sexual es intrafamiliar y existe una relación afectiva entre el niño y su agresor (UNICEF, 2018).

Culturalmente, el ASI es una de las tantas prácticas abusivas que existieron siempre pero que nadie se cuestionaba, ya que la mayoría de los casos -incluso en la actualidad- no son detectados ni denunciados, y porque existe una tendencia a la naturalización del rol de la mujer como objeto sexual resultado de la estructura familiar patriarcal, por lo que todos los autores concuerdan en que existe una diferencia en función del género: las niñas son con mayor frecuencia las víctimas de dichas prácticas (Barcala, 2019; UNICEF, 2017). El hecho de que los niños estén acostumbrados a considerar la sumisión de ellos hacia el hombre, especialmente si se tratara de una niña, hace que la víctima muy difícilmente pueda denunciar o rebelarse ante las conductas del abusador (Barudy, 1998).

### 3.2.1. Abuso sexual infantil intrafamiliar

El abuso sexual infantil intrafamiliar (ASII), tal como lo define Barudy (1998), es un acto incestuoso en donde la característica primordial es la unión entre el niño y el adulto a través de un vínculo o algún lazo familiar. Dicho lazo debería ser el principal encargado de proteger los derechos de la víctima y garantizarle herramientas para un desarrollo sano a nivel biopsicosocial. Es por eso que este tipo de abuso va más allá de los tabúes sociales en lo que concierne a los roles familiares (Kempe & Kempe, 1987), y al ser familias con roles poco claros y mal definidos, luego de cometerse este acto se rompe la subjetividad del niño en lo que sería su configuración familiar (Barudy, 1998; UNICEF, 2017).

Apraez-Villamarín (2015) considera que una de las características que pueden llevar al adulto familiar a percibir como difuso el sentimiento de filiación y

responsabilidad con respecto al niño -lo cual lleva a cometer el abuso sexual hacia el niño- es el hecho de ser una familia multiparental o reconstruida. Esta estructura familiar puede generarse por la separación de los padres biológicos del menor o por el fallecimiento o la incapacidad de uno de los cónyuges. Es entonces que el progenitor deja al niño al cuidado de un tercero (abuelos, tíos, hermanos, primos, etc.), quien asume el rol paternal o maternal del menor. Además, según Caballero et al. (2006), otro factor que incide en el abuso sexual es la sociedad patriarcal en donde existe la falsa ideología de que las mujeres –especialmente en las niñas- son un objeto de propiedad y consumo de los hombres, permitiéndoles a estos últimos apropiarse de sus cuerpos. Esta ideología, se hace aún más presente dentro del ámbito familiar (Barudy, 1998).

El proceso del ASII se realiza, en palabras de Perroni y Nannini (1997), a través de “la dinámica del hechizo”, la cual pone en juego el abuso de confianza que existe en el NNyA hacia su agresor, captándola a través de intereses del niño que luego harán que termine cediendo y pierda su libertad. A su vez realiza en el niño una programación de su aprendizaje que consiste en la pérdida de su capacidad crítica y en adquirir cierto tipo de prácticas sexuales abusivas. Una vez realizado el hechizo, el abusador inicia la dinámica abusiva que consta de cinco etapas según Barudy (1998): seducción, interacción abusiva, dinámica del secreto, divulgación y retractación. La fase de seducción comienza con la realización de actividades que logran captar la atención del NNyA, manipulando, así, su dependencia y confianza; luego de esto se inicia la fase de interacción abusiva que consiste en realizar las conductas sexuales con el NNyA. Al realizar estas conductas, se instala la ley del silencio ya que el adulto amenaza al NNyA para mantener en silencio la relación sexual abusiva, como un juego de ambos en donde después podrá culparlo de consentir dicha acción. Por último, puede o no ocurrir, la fase del develamiento que a su vez puede ser intencional por parte del NNyA, o accidental cuando otra persona descubre el hecho. Si se descalifica el discurso del niño por parte de la familia o intentan presionarlo de retractarse, ocurre la fase de retractación por parte del mismo, en donde se retrae de los dichos para evitar el desequilibrio familiar luego de la falta de credibilidad o reproches de la familia, o también para prevenir las futuras *revictimizaciones*. Este último concepto, se puede definir como un segundo proceso de victimización que ocurre luego del encuentro entre la víctima y el sistema jurídico-penal o la sociedad, y que consiste en señalamientos, falta de credibilidad, prolongamientos de los procesos jurídicos, impunidad y falta de respuestas o de resultados que obstaculizan la recuperación del evento traumático (Mantilla, 2015). Ocurre muchas veces, en este tipo de ASI, que

permanece el silencio de la víctima por temor a las sanciones judiciales, condenas, separaciones, vergüenza y culpa, ya que cuando se revelan los abusos sexuales se rompe la fortaleza familiar y se desencadena una crisis que involucra a todos los individuos pertenecientes a la familia (Perrone & Nannini, 1997). Estas interacciones sexuales que quedan dentro de la familia, en un intento por mantener el equilibrio, se refuerzan a través de la creencia social que el incesto es un tabú en nuestra sociedad, por lo que debe quedar resguardado dentro del ámbito privado (Losada & Jursza, 2019).

### **3.2.2. Sintomatologías y consecuencias:**

Las consecuencias y sintomatologías de un ASI suelen manifestarse en secuelas físicas, psicológicas y conductuales que a su vez se dividen en corto y largo plazo (Cantón-Cortés & Cortés, 2015). Siguiendo a diversos autores, en primer lugar, dentro de las secuelas físicas a corto plazo se encuentran dolores abdominales, de cabeza, lesiones e infecciones de transmisión sexual. En segundo lugar, el maltrato impacta severamente en la estructuración subjetiva de los niños, lo cual se verá reflejado en lo complejo de sostener la escolaridad e integrarse socialmente. Esto puede manifestarse también en la dificultad que presenta el niño para establecer vínculos con pares y con adultos. La desconfianza y alteración en el control de los impulsos se presenta fundamentalmente con la agresividad e ira, celos, baja autoestima y búsqueda exagerada de aprobación o aislamiento. Por último, todos los autores concluyen que lo más frecuente es que los niños que padecieron abuso sexual presenten manifestaciones en público: un aumento de las conductas sexualizadas, masturbación excesiva, manoseo a otros o conductas seductoras, e, incluso, conocimiento de la sexualidad muy avanzados para su edad debido a una sexualización traumática (Cantón-Cortés & Cortés, 2015; Pincenver, 2008). Todos estos síntomas en un niño o adolescente pueden llegar a ser fundamentales para la sospecha de un posible abuso sexual infantil - si aún no existe un relato - en especial si se tratase de una niña (González, Orgaz, & López, 2012).

Al reconocer al ASII como una experiencia traumática, se debe entender que el trauma que produce a los NNyA será aún más grave cuanto mayor cercanía y vínculo haya con el abusador, y dicho trauma puede renacer cuando la víctima construya relaciones interpersonales íntimas, incluso cuando la experiencia haya sido olvidada o reprimida (Petrzelová, 2013). Si la experiencia no es tratada a tiempo, es probable que la víctima desarrolle un Trastorno de Estrés Post Traumático (Guerra & Farkas, 2015) categorizado y definido, en el Manual de Diagnóstico y Estadístico para los Trastornos

Mentales en su quinta edición (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014), como la experiencia directa de un suceso traumático que conlleva a alteraciones negativas cognitivas y del estado de ánimo que se relacionan al suceso traumático.

### **3.3 Psicología Comunitaria:**

Si bien según Krause (1999) las definiciones de la Psicología Comunitaria fueron evolucionando a lo largo de la historia desde una consideración que ponía el énfasis en el individuo hacia una definición que ubica a este último dentro de una visión social-sistémica, Montero (2004) la define como aquella praxis que trata a la comunidad y a la vez es realizada dentro de ella, en donde es imprescindible contar con la participación de quienes la integran. Esta praxis critica al modelo médico que pone el énfasis en la enfermedad considerando al sujeto como pasivo. Por el contrario, la Psicología Comunitaria invita, de forma novedosa, a considerar al sujeto como miembro de la comunidad. A pesar de ser una disciplina que tiene diversos orígenes geográficos, como ser Estados Unidos, Europa y Latinoamérica, lo que tienen en común en todos estos espacios es el considerar la teoría y la praxis destinada al ámbito comunitario (Bravo, 2019).

Según Montero (2004), en América Latina nació a partir de la existencia de una disconformidad con la psicología social, ya que esta no daba respuesta a los problemas sociales. Saforcada y Castellá (2008) afirman que con esto se pretendió construir una nueva psicología que rompa con la dualidad entre lo social y lo individual, y que elimine la concepción individualista y la psicologización para potenciar a las comunidades. Las influencias que nutren a este enfoque son: la Psicología Social de Pichón Riviere, en donde la palabra de la comunidad es lo más importante, el concepto de participación grupal de Paulo Freire, la noción de poder de Foucault como recurso para el cambio social, y la Psicología de la Liberación de Martín Baro que destaca la importancia de la inserción en el contexto que se pretende estudiar y que sean las voces de los miembros de la comunidad las que manifiesten las problemáticas de ese contexto (Bravo, 2019; Carmona, 2019). Por esto, es necesario, tal como cita Oropeza (2015), que “el científico se involucre como agente dentro del proceso que estudia, porque ha tomado una posición en favor de determinadas alternativas, aprendiendo así no solo de la observación que hace, sino del trabajo mismo que ejecutan las personas con quienes se identifica” (p. 133).

El objetivo de esta praxis es el cambio social, y el método que utiliza es el de la Investigación Acción Participante (IAP), que une la investigación para crear conocimientos con la participación de los miembros de la comunidad, quienes son vistos como actores sociales activos, constructores y transformadores de su propia realidad (Montero, 2004). Saforcada y Castellá (2008) señalan la importancia del compromiso e involucramiento de las personas de la comunidad para el cambio social, ya que implementar solo el *asistencialismo* en las diversas instituciones con las que trabaja la Psicología Comunitaria no alcanza para la transformación social. Esto se debe a que este tipo de intervención cuando es pensada como un medio de salvación y no como una función en sí misma, reproduce y refuerza las diversas dimensiones de la desigualdad social (Moreyra, 2018).

Desde este enfoque, el rol de los agentes internos -que serían los miembros de la comunidad- es el de constituirse como ciudadanos participativos, y el de los agentes externos -aquellos profesionales que actúan en el ámbito comunitario- no es el de tratar la enfermedad sino más bien potenciar el fortalecimiento -concepto que se detallará más adelante- de los agentes internos para generar una solución a los problemas sociales (Montero, 2004). Es por esto que el psicólogo comunitario se encarga de ser un consultor de problemas sociales y un agente facilitador para el cambio social (Bravo, 2019). Para lograrlo, en palabras de Castel (1995) es imprescindible contar con la constitución de *redes sociales* ya que estas, al brindarle recursos y servicios al sujeto en las diferentes esferas de la vida, lo alejan de la situación de *vulnerabilidad social*. Este último concepto según Pizarro (2001), se define como “el resultado de los impactos provocados por el patrón de desarrollo vigente, pero también expresa la incapacidad de los grupos más débiles de la sociedad para enfrentarlos, neutralizarlos u obtener beneficios de ellos” (p. 7). Castel (1995) considera que este no es un término estático, ya que el individuo puede estar dentro de distintas zonas de vulnerabilidad, y para llegar a estas se produce la *desafiliación*, en donde el sujeto termina en una situación de vulnerabilidad social y exclusión del sistema a través de un proceso de rompimiento de sus redes sociales.

Con esta nueva psicología, entonces, se considera al otro en términos de respeto e igualdad, y como portador de un saber construido a partir de la cotidianeidad y de su experiencia; en donde el agente interno y el agente externo trabajan en conjunto en una relación de unión entre el conocimiento científico y el conocimiento popular, siendo estos sujetos transformados a través de la relación dialéctica de transformaciones mutuas (Montero, 2004). Esta nueva visión implica que el sujeto es junto al otro que lo acompaña

y participa de la construcción de sus conocimientos, reconociéndolo como sujeto de derecho con voz y voto (Montero, 2003).

### 3.3.1 Intervenciones desde la Psicología Comunitaria

Las intervenciones desde el enfoque comunitario, según Montero (2004), están destinadas a lograr el *fortalecimiento* de la comunidad, caracterizándose este como el control y el poder que tienen las personas para construir su realidad, destacando las potencialidades de la mismas para realizar una transformación social e individual. Llevando el fortalecimiento a la praxis del trabajo comunitario con NNyA, las intervenciones no solo estarán orientadas hacia el niño brindándole el conocimiento de sus derechos, sino también hacia la familia teniendo en cuenta sus condiciones de vida, de manera tal que logren tener control sobre sus vidas y sean constructores de su propia realidad (Wald, Camarotti, Capriati, & Kornblit, 2018). Es así como a través de la participación comunitaria, la persona modifica su entorno social, las relaciones de dominación y los modos de decisión con la ayuda de aquellos profesionales comprometidos en intervenir dentro de este campo (Bang & Stolkiner, 2013).

Una de las características de la Psicología Comunitaria es que tiene un enfoque ecológico (Montero, 2004) por lo que considera que los problemas emergen de un ambiente y de las influencias que existen entre sus integrantes (Bravo, 2019). Es entonces que las intervenciones se constituirán a partir del trabajo en redes, y serán llevadas a cabo por un equipo interdisciplinario. Las redes pueden definirse, según Dabas (2003), como un sistema abierto que se caracteriza por tener un intercambio dinámico entre las personas que lo componen y con las de otros sistemas organizados, que dan la posibilidad de crear y reforzar recursos, obteniendo nuevas alternativas para la resolución de problemas y satisfacción de las necesidades. En el ámbito de la salud, se las identifica como aquellos vínculos entre los sujetos, asumiendo la heterogeneidad entre sus relaciones (Bang & Stolkiner, 2013). Por su parte, Montero (2003) añade que estas dan lugar a la puesta en práctica del fortalecimiento y alcance de metas específicas construidas entre el psicólogo comunitario y la comunidad en la que interviene. En el caso de las víctimas de ASI los resultados positivos se producirán a partir de ampliar dichas redes, ya que estas permitirán la creación de vínculos de confianza donde la persona se sienta acompañada y contenida durante el proceso posterior al develamiento del hecho (Arruabarrrena & Alday, 2008).

Bang (2016) resalta la importancia de la promoción en salud mental comunitaria e invita a proponer como estrategias de intervención para los procesos participativos el

uso de la creatividad como herramienta transformadora, liberadora y experiencia subjetivante. Resulta imprescindible que las intervenciones sean llevadas a cabo a través del rescate de la cotidianeidad como potencial para la acción comunitaria, en donde las estrategias de fortalecimiento, modos de accionar y de vincularse se produzcan a partir de las situaciones de la vida cotidiana (Montero, 2003). Sin embargo, intervenir en el ámbito comunitario con los NNyA es un desafío porque el profesional trata de dar una oferta a la demanda buscando resolver problemas que se presentan en la sociedad (Rodríguez, Giménez, Netto, Bagnato, & Marotta, 2001), y según Lenta y Di Iorio (2016) en la sociedad hay poco reconocimiento de los derechos en los NNyA, lo cual muchas veces dificulta que las intervenciones sean llevadas a cabo desde esta praxis.

### 3.3.2. Rol e intervenciones del Psicólogo Comunitario en los casos de abuso sexual infantil

El problema de la comunidad llega al psicólogo a través de una demanda de intervención que puede ser de parte de diversas instituciones, como ser la escuela, los juzgados, unidades judiciales, la comunidad o vecinos, la familia, e incluso de los propios NNyA. En todos los casos se deberá aceptar la demanda e intervenir (Britos et al., 2017). Las tareas y el rol del psicólogo comunitario se van construyendo en el quehacer cotidiano con cada situación en particular, y estas deben ser lo suficientemente flexibles como para ser modificadas según las circunstancias (Britos et al., 2017). El trabajo del profesional desde este enfoque, implica tener la conciencia de los alcances y límites que tiene el campo de lo posible, lo cual muchas veces implica dejar cosas por fuera (Rodríguez et al., 2001). Esto significa que debe saber diferenciar aquellos elementos facilitadores de los obstaculizadores (Olivares & Reyes-Espejo, 2016). En este ámbito, es inevitable pensar y trabajar desde las políticas públicas, ya que es muy difícil sostener las intervenciones en el tiempo si no existe un trabajo en conjunto con el Estado (Wald et al., 2018). Asimismo, el psicólogo, trabajará con un equipo interdisciplinario de profesionales (Dottori et al., 2017) el cual, a su vez, deberá estar contenido y capacitado para el abordaje de la problemática de los casos de ASI (Gobierno de la Provincia de Buenos Aires, 2019).

Para las estrategias específicas de intervención, según Montero (2006), es necesario que el psicólogo comunitario las lleve a cabo desde un primer momento a través de la familiarización, que se define como aquel proceso que le permite al psicólogo sensibilizarse con el NNyA y sus problemas, y esto le posibilitará generar un vínculo

estable entre ambos basado en la confianza. Dicho proceso permitirá evaluar las necesidades e intereses del sujeto a intervenir, y para lograrlo es necesario que el profesional se despoje previamente de todos los estereotipos o prejuicios tanto negativos como positivos. Partiendo de esto, resulta fundamental comprender que los cambios sociales se llevan a cabo a través de un periodo de tiempo, por lo que se recomienda que la escucha y la disponibilidad de la tarea comunitaria se realicen con paciencia y permanencia en un mismo espacio con la misma persona para poder llegar a formar un vínculo de confianza duradero entre el profesional y el sujeto de la comunidad (Bang, 2016). Es aquí donde toma relevancia el papel fundamental de la comunicación, ya que es importante que el agente interno se encuentre motivado a trabajar en conjunto los problemas y que no perciba al psicólogo como aquel que invade y quiere imponer sus conocimientos, sino más bien sea percibido como aquel que se interesa por conocer su realidad y ayudar a generar condiciones óptimas para su bienestar (Alarcón, 2013).

Cabe mencionar que las intervenciones deben ser inmediatas y destinadas a restablecer el derecho vulnerado del NNyA. Si bien el psicólogo en su formación profesional cuenta con las herramientas conceptuales para diferenciar la subjetividad del niño de la propia, debe tener un claro registro desde el primer momento de sus sentimientos respecto al abordaje de la situación, ya que la afectación subjetiva suele aparecer especialmente cuando se trabaja con niños con derechos vulnerados (Britos et al., 2017). Además de esto, según Olivares y Reyes-Espejo (2016), el profesional debe ser consciente y crítico respecto a su posición de poder respecto del niño, encontrándose así en la dimensión ético-política.

Siguiendo a Britos y colaboradores (2017), el profesional trabajará en tres niveles de intervención. En el primer nivel se encuentra la prevención del ASI, que se podría definir como el emprendimiento de diversas acciones y actividades que permitan evitar que niños y niñas se conviertan en objeto de gratificación sexual de otra persona. Existen tres tipos de prevenciones en este nivel: la primaria, cuando el hecho aún no ha ocurrido; la secundaria, cuando hay riesgo de que el hecho ocurra; y la terciaria, cuando el hecho ya ocurrió. Si se encuentra en esta tercera instancia, la mejor forma de prevenir que se repita el hecho será brindando la información adecuada a la víctima para así poder mejorar la defensa que tiene el niño contra el abuso sexual, generando en este el conocimiento sobre la temática y el control o propiedad de sí mismo, junto con los recursos de apoyo y protección disponibles existentes. De modo tal que, el trabajo del adulto es facilitar este fortalecimiento del niño para que pueda utilizarlo como última defensa cuando fallaron

las otras formas de prevención (Salguero, 2012). También se piensa en estrategias de prevención secundarias para que el abuso sexual no vuelva a repetirse, analizando los factores de riesgo y los factores que pueden resultar protectores para el niño. En el segundo nivel de intervención, se encuentra el trabajo con la familia que consta de modificar las condiciones desfavorables a través del asistencialismo y la movilización de recursos del grupo familiar. Por último, el tercer nivel se dará cuando las dos anteriores hayan fracasado, y consistirá en separar a los NNyA de su hogar, siempre priorizando el interés superior del niño. Estar ahí para el niño y no juzgarlo, generar un vínculo de confianza y condiciones para que el niño pueda crear nuevas representaciones de la experiencia traumática, implica un compromiso y en cierto sentido una afectación por los atravesamientos éticos del secreto profesional (Dottori et al., 2017).

Oropeza (2015) habla de un compromiso con aquellas víctimas de un sistema injusto, por lo que otra de las tareas que le competen al psicólogo comunitario, son de tipo administrativo y jurídico, que consiste en la realización de informes y formularios específicos para el Juzgado. Estos deben ser analizados y repensados teniendo en cuenta que dejarán consecuencias y huellas en la subjetividad tanto del niño como de su familia (Britos et al., 2017). Por tal motivo, Rodríguez y colaboradores (2001) aconsejan que el psicólogo transite previamente por la construcción de un vínculo tanto con el niño como con la familia, para poder llevar a cabo su trabajo atendiendo y evaluando las consecuencias que pueden tener sus intervenciones.

#### 3.3.2.1. Intervenciones con la familia

Según Gutiérrez y Lefèvre (2019), en el ASI la familia juega el papel principal para la protección, recuperación y el apoyo postraumático de los NNyA, ya que, si ocurre una reacción negativa de la familia ante la revelación del abuso por parte del menor - como no creerle o culpar al NNA de lo ocurrido - puede obstaculizarse la recuperación del menor al no darle el apoyo emocional necesario, e incluso agravar su sintomatología (Echeburúa & Guerricaechevarría, 2011). Alarcón (2013) afirma que las intervenciones con la familia deben ser un proceso que involucre la planificación para la acción. Ocurre muy seguido que el trabajo con la familia en el ámbito comunitario resulta muy complejo, sobre todo en aquellos casos en los que el Estado previamente intervino con medidas cautelares, o cuando el grupo familiar no responde del modo esperado a las intervenciones del equipo profesional (Britos et al., 2017). Los factores que impactan en dicha problemática, según Gutiérrez y Lefèvre (2019), pueden ser externos - como ser el nivel

económico y de escolaridad - o internos - como el tipo de estructura familiar, el grado de secretos y amenazas que existan hacia el niño, la negación, la culpa, la frustración y el miedo a las repercusiones o la ausencia de las figuras protectoras.

Siguiendo a Pincever (2008), para que un ambiente sea capaz de generar y favorecer los procesos necesarios para que un NNA pueda ir logrando cierta estructuración psíquica saludable, es fundamental tener en cuenta el manejo personalizado, la estabilidad ambiental y la continuidad en los cuidados. La estabilidad ambiental hace referencia a todo el entorno que rodea al niño, incluyendo a todas las personas que transitan por su vida diaria, ya que para que exista en el niño cierta estabilidad interior primero debe gozar de algún tipo de estabilidad externa. Independientemente de la edad del menor y de las medidas urgentes psicosociales o judiciales que deban adoptarse –aún si se tratan de proteger a la víctima- la intervención psicológica junto con el acompañamiento hacia los familiares es imprescindible para que no se sientan invadidos en sus propios hogares (Echeburúa & Guerricaechevarría, 2011).

Para proponer estrategias de intervención, teniendo en cuenta que para la familia el ASI no es un evento aislado sino más bien un proceso (Gutiérrez & Lefèvre, 2019) que afecta a la víctima y a todos los integrantes del sistema familiar (Losada & Jursza, 2019), en primer lugar, debe realizarse una valoración del riesgo considerando las características del incidente, los factores de vulnerabilidad infantil, y las características del cuidador y del entorno familiar. A partir de esto se pueden identificarse tres tipos de riesgo: leve, moderado y grave, siendo el ASI un tipo de riesgo grave en donde los daños infligidos hacia el niño o niña se dan por los actos u omisiones de los cuidadores (Pincever, 2008). Considerar cuáles serían las consecuencias de que el niño permanezca o no en su medio familiar (Britos et al., 2017), y si el abusador tiene acceso o pudiera tenerlo, implica tomar medidas de urgencia que requieren una intervención inmediata para separar al niño de su abusador y así garantizar la protección, cortando con la dinámica abusiva (de Vicente, 2017).

Las intervenciones de apoyo a las familias con problemas de desprotección infantil son de tres tipos: apoyo a las figuras parentales, apoyo al NNA, y el establecimiento o refuerzo de una red de apoyo que se componga por profesionales de la salud y una entidad normativa. La familia es el objeto de atención prioritaria, y como tal los profesionales de la salud deben generar una relación de confianza basada en la honestidad y el respeto, y garantizar la participación activa en donde los integrantes de la misma familia manifiesten sus propias problemáticas sin sentirse juzgados, ya que de lo

contrario podría producirse una resistencia que impediría continuar con el proceso de fortalecimiento familiar (Arruabarrena & Alday, 2008). Por esto, es obligatorio informarles acerca de la confidencialidad de la información (Gobierno de la Provincia de Buenos Aires, 2019). Por otro lado, es muy frecuente que en la familia se produzca un sentimiento de culpa por no haber cumplido con el cuidado del NNyA, por lo cual se tratará de realizar un asesoramiento psicoeducativo explicando de la forma más adecuada la ambivalencia de la víctima respecto del abusador y toda la dinámica del silencio establecida que va más allá de los cuidadores (Echeburúa & Guerricaechevarría, 2011). Además de contener y orientar a la familia, se debe especificar al adulto cuidador que deberá estar especialmente atento a que el abusador no se acerque al NNA para evitar la comunicación con el presunto agresor cuando el ASI es intrafamiliar (Vainstein et al., 2013). Posteriormente, se planearán las estrategias de intervención destinadas específicamente al fortalecimiento entre los NNyA y su red familiar (Britos et al., 2017), ya que el trabajo en red permite que dicho fortalecimiento alcance metas específicas (Montero, 2003). Según Britos y colaboradores (2017) siempre se realizará un acompañamiento y asesoramiento tanto del niño como de su familia, pero cabe destacar que dicho proceso y la escucha de las opiniones de la familia no reemplazarán, bajo ninguna circunstancia, el relato del niño (Gobierno de la Provincia de Buenos Aires, 2019).

### 3.3.2.2. Intervenciones con el niño, niña o adolescente

Pincever (2008) advierte que en el ámbito de la psicología comunitaria se resuelven problemas en constante movimiento que requieren de intervenciones inmediatas para la garantía de los derechos, y por esto resulta muy difícil saber la forma en que se avanzará. Gibbons (1998) añade que, debido a esto, las posibles estrategias de aplicación pueden ser tenidas en cuenta a partir del estudio de investigaciones previas que resultaron eficaces para la temática abordada. No obstante, todos los autores concluyen que todas las medidas tienen que tener en cuenta, por un lado, que el principal objetivo es revertir una situación de vulneración y restituir los derechos, garantizando la seguridad de la víctima, lo cual implica tomar medidas urgentes como denunciar al agresor, la salida del agresor o del menor del hogar, etcétera, y luego de esto los profesionales deberán estar atentos a la evolución del menor, y enseñarle estrategias de afrontamiento adecuadas, así como a superar los efectos psicológicos que padezca (Britos et al., 2017; Echeburúa & Guerricaechevarría, 2011). Todas las intervenciones deben considerar el cuidado

necesario para que no se produzca la revictimización, generándose esta cuando se realizan múltiples intervenciones o aquellas que resultan innecesarias (Gobierno de la Provincia de Buenos Aires, 2019). Asimismo, incluir también (no como única opción como se mencionó anteriormente) intervenciones destinadas a modificar la calidad de vida a través del asistencialismo es necesario, ya que muchas veces estas son la base de los problemas y cuando no se cubren las necesidades básicas tanto del niño como de la familia resulta complejo continuar con el resto de las intervenciones (Wald et al., 2018).

En primer lugar, lo que se presenta en los casos de abuso sexual infantil, y que permite tener conocimiento de dicho suceso, es el relato. Este es muy importante y valioso ya que muchas veces puede llegar a ser la única evidencia del abuso cometido en su contra (UNICEF, 2017), por lo que es necesario saber que los profesionales que ayuden a los NNyA no deben transmitir nunca incredulidad de los hechos, realizar juicios de valor de lo que cuenta, forzarlo para hablar, ni mucho menos culparlo (de Vicente, 2017). Es recomendable que el espacio para expresar su angustia sea un espacio físico adecuado, en donde se valore el gran esfuerzo del niño por relatar el hecho sintiéndose cómodo, sin interrupciones, y donde el profesional que lo escuche sea aquel que tenga un mayor grado de cercanía y vínculo con el menor (Gobierno de la Provincia de Buenos Aires, 2019). Luego del primer relato, se debe nombrar lo ocurrido para el proceso de sanación. Esto significa simbolizar, poner en palabras concretas y específicas lo ocurrido para poder construir un relato de esa experiencia más claro y ya no tan confuso como lo fue en el momento del hecho. Al narrar, el NNyA pasa de un lugar de objeto al de sujeto, un sujeto que ya no es el protagonista sino más bien un narrador de la historia. La resignificación del evento tendrá la finalidad de quitarle al menor la responsabilidad de lo ocurrido (Barudy, 2012). También, es importante reconocerle la valentía de haber narrado el hecho y la fortaleza que eso conlleva, reiterarle que las cosas cambiarán a medida que exprese sus emociones y, fundamentalmente, hacer énfasis en que el abuso sexual fue un evento que formó parte de su vida, pero no implica tener que vivirlo ni cargarlo por siempre (Velázquez, Delgadillo, & Gonzales, 2013). Esta constituye la etapa de la escucha apropiada (Gobierno de la Provincia de Buenos Aires, 2019).

Contar con intervenciones específicas con el NNyA víctima de esta desprotección parental implica, en primer lugar, que se deben atender las cuestiones médicas de urgencia y la evaluación clínica, junto con los exámenes complementarios ante la posible exposición a una enfermedad de transmisión sexual, e informar acerca del uso de anticonceptivos de emergencia para prevenir el embarazo no deseado, en caso de ser

necesario. Todo esto, deberá llevarse a cabo a través de un trato digno que busque que el NNyA no caiga en la revictimización y asegurarse de preservar todos estos documentos como prueba para la futura denuncia legal (UNICEF, 2018). Los hallazgos de ciertas evidencias del estado físico del niño en esta primera instancia pueden llegar a ser pruebas judiciales irrefutables (de Vicente, 2017).

Luego de realizar las intervenciones mencionadas anteriormente, se procede al inicio del proceso judicial. Según Alarcón (2013), la justicia penal en Latinoamérica está diseñada para adultos, por lo que resulta inevitablemente revictimizante para los NNyA, quienes, a su vez, se encuentran sin información ni preparación para dicho proceso. Por tal motivo, el psicólogo se centrará en el acompañamiento y asesoramiento del proceso judicial privilegiando siempre el interés superior de los NNyA. Esto implica que se cumpla con su derecho a ser oído y a participar en cualquier procedimiento que pueda afectarle, y en caso de que la decisión no fuese la que el niño manifiesta se le deberá explicar el motivo o causa de la misma (Gobierno de la Provincia de Buenos Aires, 2019). Es importante que al informar al niño se utilice un lenguaje e idioma que sea accesible para él y el uso de técnicas de entrenamiento en relajación, desensibilización y visualización que incluya que los abogados le expliquen a la víctima cómo presentarse en el juicio penal, lo que ayudaría a controlar los sentimientos de angustia e inseguridad (Gobierno de la Provincia de Buenos Aires, 2019; Velázquez et al., 2013). Un acompañamiento jurídico y psicológico adecuado posibilita el cumplimiento de los objetivos que se buscan terapéuticamente para la recuperación del NNyA que fue víctima de ASI (Alarcón, 2013).

Los ejes de intervención están centrados en fortalecer y desplegar las capacidades del menor y resignificar el sentimiento de culpa que se instala muchas veces a través de la manipulación por parte del agresor (Arruabarrrena & Alday, 2008). Los autores afirman que en aquellas ocasiones donde no se logra que la familia se comprometa con el trabajo, brindar el fortalecimiento al NNyA ayuda a disminuir su situación de vulnerabilidad y tener un desarrollo sano a pesar de pertenecer a un entorno familiar disfuncional. Para lograrlo, es necesario que el NNyA obtenga el acceso a la información adecuada sobre su derecho de decidir cómo y cuándo consentir prácticas sexuales íntimas ya que, en especial si se tratara de una adolescente, las secuelas de un ASII muchas veces implican naturalizar actos violentos donde se repite la situación de vulnerabilidad a través de sus relaciones sociales afectivas (Dirección General de la Mujer & Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat, 2016).

Con respecto al uso del recurso de un tratamiento psicoterapéutico, algunos autores afirman que esto deberá ser llevado a cabo solo de ser necesario ya que la víctima puede caer en una constante revictimización. Sin embargo, los estudios realizados por Echeburúa y Guerricaechevarría (2011) sugieren que el tratamiento cognitivo-conductual centrado en el trauma puede ser una alternativa eficaz para los casos de abuso sexual infantil intrafamiliar, ya que el no tratar el evento ocurrido a tiempo podrá significar a futuro un incremento de las secuelas a largo plazo. El uso de este recurso junto con el trabajo comunitario, puede brindar herramientas a la víctima para fortalecerla, ya que esta puede volverse activista, recomponerse, potenciarse y formar parte de una comunidad crítica que busque la transformación de los sistemas injustos (Oropeza, 2015).

Por último, luego de un periodo de tiempo, el equipo profesional debe realizar un informe evaluando si aún se encuentran vulnerados los derechos de la víctima o si existe alguna amenaza de dicha vulneración (Britos et al., 2017).

#### **4. Metodología**

##### **4.1. Tipo de estudio**

Estudio de caso, descriptivo.

##### **4.2. Participantes**

Los nombres de los participantes de este trabajo fueron modificados para preservar la identidad de la menor, a la cual se la llamó Lucía (15 años), quien vive actualmente en el conurbano bonaerense. En la actualidad Lucía es una adolescente que se encuentra cursando el tercer año de la secundaria y asiste al centro de día desde que tiene 9 años. La familia de la adolescente está compuesta por su abuelo (57 años), su abuela (52 años), su madre (28 años). Esta última realiza trabajos de limpieza en una municipalidad y su padre (30 años) trabaja esporádicamente en trabajos que le van surgiendo. Por otro lado, su familia también está compuesta por sus tías de aproximadamente entre 30 y 40 años de edad cada una.

Otros participantes involucrados en este trabajo son los entrevistados de la institución. Estos son el psicólogo Juan (42 años) que trabaja en el centro del día desde el año 2004 con una orientación teórica psicoanalítica desde un abordaje comunitario. El mismo realiza el trabajo de coordinador general en el centro de día, coordinando las actividades con los niños y con las familias; asimismo realiza las supervisiones de las intervenciones del resto de los coordinadores. Por otro lado, se encuentra el psicólogo, Lucas (35 años),

que trabaja como operador familiar; la psicóloga, Melina (29 años), que también trabaja como operadora familiar; y la trabajadora social, Paula (21 años), que trabaja como coordinadora del centro de día.

### **4.3. Instrumentos**

Los instrumentos utilizados para este trabajo fueron los siguientes:

Entrevistas semidirigidas realizada a tres psicólogos del centro de día y una asistente social. Las preguntas se basaron en dos ejes: el primer eje estuvo centrado en las características del caso de cuándo y por parte de quién sucede el abuso sexual, qué derechos se vulneraron en la adolescente, posibles sintomatologías o secuelas en la actualidad; y el segundo eje se centró en las intervenciones realizadas desde el centro de día para el abordaje del caso con la familia y la niña focalizándose en el acompañamiento, fortalecimiento, denuncia legal, garantía del cuidado de la adolescente, y, a su vez, en el cuidado del cuerpo de la adolescente, sus relaciones sociales, y prevención de las posibles secuelas. Observación de videos enviados a través de plataformas online, cuyo contenido consiste en explicaciones del modo de abordaje interdisciplinario de los casos que ingresan a la institución.

### **4.4. Procedimiento**

El procedimiento que se llevó a cabo para realizar este trabajo, consistió en diseñar y realizar cuatro entrevistas semidirigidas que duraron aproximadamente una hora y media por entrevista, y fueron realizadas en cuatro encuentros vía online de una hora y media cada encuentro con cada profesional, en donde se solicitó el caso de abuso sexual infantil y sus pertinentes características e intervenciones. También se utilizó la observación de videos de aproximadamente una hora de duración en total, en donde se detalló cómo funciona la institución y los dispositivos de intervención que realizan. Ambas actividades fueron llevadas a cabo durante los meses de mayo, junio, julio y agosto del año 2020.

## 4. Desarrollo

### **5.1. Características de un caso de abuso sexual infantil de una adolescente que asiste a un centro de día y la vulneración de sus derechos**

Tal como relatan los psicólogos a quienes Montero (2004) llama agentes externos, el abuso sexual infantil del que fue víctima Lucía –agente interno- ocurrió a sus once años de edad en la casa de sus abuelos paternos, hogar en donde la niña se encontraba viviendo debido a que la institución registro episodios de violencia física y verbal por parte del padre tanto a la niña como a su madre. Al tratarse de una niña, se hace notoria las diferencias del género que destaca Barcala (2019) al afirmar que las niñas en mayor frecuencia son las víctimas de dichas prácticas. La modalidad del ASI fue intrafamiliar o en palabras de Barudy (1998) un acto incestuoso, debido a que la práctica sexual abusiva la cometió su abuelo paterno, existiendo entre la víctima y el abusador un vínculo familiar. Este acto consistió en tocamientos hacia los genitales de la adolescente –que en ese momento aún era una niña- mientras dormía. Las características de estas prácticas en las que ella relató “haberse sentido manoseada” coinciden con lo expuesto por Barudy, (1999) y Echeverría (2014) acerca de cómo la experiencia traumática afectó al desarrollo evolutivo normal de la niña a pesar de no haber tenido un acceso carnal.

UNICEF (2018) menciona que este tipo de maltrato infantil posiciona a la víctima en una situación de *vulnerabilidad* y dependencia. Es en este caso particularmente que esto se hace aún más notorio, ya que previo a la *fase de interacción abusiva* (Barudy, 1998), la adolescente estaba viviendo en la casa de sus abuelos como medida de abrigo por parte de la institución, debido a que se registraron anteriormente episodios de violencia familiar por parte de su padre hacia ella y hacia su madre, siendo esto un factor que posicionó al abusador en una relación de desigualdad y asimetría de poder respecto a Lucía. Es muy probable que al ser una familia multiparental y reconstruida debido a la incapacidad de los padres de poder cuidarla (Apraez-Villamarín, 2015), el abuelo al asumir su rol paternal percibió de manera difusa el sentimiento de filiación y responsabilidad hacia la niña. Además, el abuelo abusó de la confianza de Lucía, a través de su falta de madurez, relación de dependencia por su sola condición de niña, falta de conocimiento y por ende consentimiento sobre las prácticas sexuales que menciona UNICEF (2018) ya que Melina (psicóloga de la institución) afirma que la niña era muy chica y no sabía lo que estaba pasando. Al aprovecharse de todo esto, el abuelo realizó

esos “manoseos” hacia Lucía en más de una ocasión, instalándose así la *dinámica del secreto*, que describe Barudy (1998), por un tiempo prolongado. Todas estas conductas previas al primer contacto sexual, UNICEF (2018) las caracteriza como una preparación del terreno para un acceso más intrusivo al cuerpo de la víctima. Perrone y Nannini (1997) denominan a esta fase como la *dinámica del hechizo*, en donde el abuelo, según lo relatado por el psicólogo Juan, se convirtió -junto con su abuela- en la principal figura de cuidar y proteger a Lucía de sus padres, captándola y seduciéndola (Barudy, 1998) a través de un vínculo de confianza y dependencia bajo la lógica de “te protejo de tus padres”, lo que le permitió en segundo lugar usar este sentimiento de confianza para la manipular a la niña. A su vez, la psicóloga Melina relata: “*lo que ella me pudo contar es que ella estaba durmiendo acostada en la cama y el abuelo se le acercaba para manosearla y la reacción que encontró para superar esto fue el hacerse la dormida o ignorar la situación y esperar a que se termine, en ningún momento se levantó y lo confrontó, solo esperaba a que se vaya*”.

Una de las características principales en el ASII según Barudy (1998) es que el adulto, en la mayoría de los casos, amenaza a su víctima de mantener en silencio la relación sexual abusiva, sin embargo, en este caso, esa amenaza explícita no estuvo ya que Lucía dormía, a lo que probablemente esto le haya hecho pensar al abuelo que esos *manoseos* no fueron registrados por la niña. Ocurre que esta táctica de amenaza el adulto la utiliza para simbolizar el abuso sexual como un juego entre ambas partes en donde en un futuro podrá culpar a la víctima de haber consentido dicha acción, y si bien no hubo una atribución de la culpa a Lucía por parte del abuelo, ocurrió -según Juan, psicólogo de la institución- que cierta parte de la familia como ser sus tías, la culparon de haber provocado ella que el abuelo cometiera esas prácticas sexuales (apartado que se desarrollará en detalle más adelante).

En este Paradigma de la Protección Integral en donde se considera a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos (Britos et al., 2017), Juan destaca la vulneración del derecho a la privacidad, a no ser expuesta a ningún tipo de abuso sexual ni malos tratos y la vulneración del derecho al pleno desarrollo físico, mental y social (Convención sobre los Derechos del Niño, 1990) al relatar que “*la violencia familiar –de la que fue víctima Lucía- fue una vulneración de derechos muy grave que fue afectando diferentes esferas de su vida, tanto escolar, vincular y social en una familia en donde tenía que ser cuidada*”. De acuerdo con la Ley N° 26.061, aquellas personas que son

consideradas como el medio familiar de Lucía, que se compone de sus padres, abuelos y tías, debieron ser los principales responsables de asegurar el cumplimiento de estos derechos. Sin embargo, Juan agrega que, en cuanto a los padres, ejercieron violencia física previamente a la medida de abrigo, luego el abuelo –principal figura de responsabilidad durante la medida de abrigo- cometió estos *manoseos* que implicaron los diversos tipos de vulneraciones mencionados anteriormente, y, por último, las tías que la señalaron de haber provocado ese abuso sexual y no creyeron el relato de Lucía, vulneraron su derecho a ser escuchada y atendida mediante lo que se conoce como *interés superior del niño* (Ley N° 26.061, 2005).

Barcala (2019), Barudy (1998) y UNICEF (2017) afirman que la mayoría de estos casos no son detectados ni denunciados ya sean por vergüenza y temor a la falta de credibilidad por parte de la familia y de la justicia. Pese a esto, al poco tiempo de haber ocurrido los hechos, la niña pudo revelarlo en el centro de día de la institución, caracterizándose a esta como la *etapa del develamiento intencional* (Barudy, 1998; Perrone & Nannini, 1997). Esto permitió cortar con el silencio y, por ende, con la dinámica sexual abusiva, ya que desde la institución tomaron las medidas necesarias para lograrlo (intervenciones que se detallaran en los apartados posteriores). Sin embargo, las condenas y reproches por parte de la familia, caracterizadas como intentos por mantener el equilibrio familiar según Losada y Jursza (2019), aparecieron por parte de las tías de Lucía: “hubo *cierta parte de la familia que le creyó... la otra parte la señaló de haber provocado cierta ruptura familiar*” (Juan, psicólogo), “una tía la culpó a ella por lo sucedido, otra parte de la familia le creyó y cancelaron al abuelo. La madre y el padre le creyeron, pero quedaron con este recelo de miren lo que le pasó a mi hija a partir de hacer la denuncia” (Paula, trabajadora social). Por otro lado, la trabajadora social también agrega “hubo muchos conflictos y cambios en la dinámica familiar, fue muy fuerte para ellos sobre todo para el padre enterarse de esto”. Estos cambios de la dinámica familiar son aquellos que Perrone y Nannini (1997) definen como la ruptura de la fortaleza familiar que desencadena una crisis involucrando a todos los individuos pertenecientes a la familia.

El psicólogo Juan describe que a partir del ASII en Lucía, la misma empezó a tener un desempeño irregular en la escuela que se manifestaba a través de falta de concentración. Cantón-Cortés y Cortés (2015) señalan que el complejo de sostener la escolaridad es uno de los efectos más comunes que impactan en los niños luego de un

maltrato infantil. Asimismo, cuando se les preguntó a los entrevistados sobre las posibles sintomatologías que quedaron en Lucía todos respondieron, en primer lugar, que la secuela más visible se trata de una conducta hipersexualizada, comportamiento típico según Barudy (1998) de aquellas víctimas de ASI. Estas conductas hipersexualizadas pueden manifestarse en la masturbación excesiva del NNyA, demostrar conocimiento sobre la sexualidad muy avanzados para su edad –producto de una experiencia sexual traumática-, tener conductas seductoras excesivas e incluso manosear a otros. Esto se presenta en el siguiente relato: *“muchas veces venía vestida de manera muy vistosa y provocativa, generaba vínculos muy físicos con los varones de la institución en donde se sentaba encima de ellos, se metía en las parejitas del centro de día generando tensiones y seduciendo al varón de la pareja, también empezó a tener relaciones con parejas bastantes esporádicas y más grandes que ella”* (Juan, psicólogo). Por otro lado, Pincenver (2008), Barudy (1998) y Cantón-Cortés y Cortés (2015) mencionan que otra de las consecuencias muy comunes es la dificultad para establecer vínculos con pares y adultos, representándose a través de la desconfianza: *“es una piba que tiene bastante dificultad para sostener los vínculos o lazos de amistad, le cuesta mucho confiar y es muy manipuladora en las relaciones de parejas de sus amigas y las termina traicionando”*(Melina, psicóloga), baja autoestima, búsqueda exagerada de aprobación: *“ella en campamentos intentaba todo el tiempo meterse en las cosas de las parejas y con adolescentes, también se preocupaba mucho, por ejemplo, en qué se iba a poner para ir al baile”* (Paula, trabajadora social), y alteración en el control de los impulsos manifestado a través de la agresividad, ira y recelos: *“se generaban muchas dificultades en sus vínculos con otras chicas, siempre estaban marcados por la violencia”* (Juan, psicólogo), *“se le juega muchas veces situaciones de celos o los códigos de la amistad que le cuesta sostener, de hecho, en la escuela no tenía amistades. Siempre le gustaba alguien que estaba en pareja con alguna amiga, había situaciones de traición y de desconfianza. Se relaciona más con los varones porque es como que las mujeres le generan mucha rivalidad, de hecho, en la escuela tuvo muchos problemas de agarrarse a las trompadas”* (Melina, psicóloga).

Estos relatos señalan el impacto severo en la estructuración subjetiva de la niña que describen los autores mencionados. Todas estas conductas se categorizan dentro de las consecuencias y sintomatologías de un ASI de tipo psicológicas y conductuales (Canton-Cortés & Cortés, 2015). Si bien también existen las secuelas físicas, en este caso

en particular no se pueden describir, ya que al tratarse el abuso sexual de *manoseos* por parte del abuelo mientras ella “dormía” (sin acceso carnal), los profesionales de la institución no relatan haber encontrado dolores abdominales, de cabeza, lesiones, infecciones de transmisión sexual u otras secuelas físicas categorizadas a corto plazo.

Otra de las posibles sintomatologías a largo plazo, es la elaboración del trauma que detalla Petrzelová (2013) siendo que este puede renacer cuando la víctima construye relaciones interpersonales íntimas. Lucía cuando pasó a ser adolescente presentó particularmente, como secuela de la experiencia traumática, la naturalización de actos violentos con sus parejas sexo afectivas que informa la Dirección General de la Mujer y el Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat (2016) en el Programa destinado a adolescentes y mujeres jóvenes adultas con vínculos violentos. Esto se puede visibilizar cuando Juan expresa que la adolescente tuvo relaciones con parejas en donde primordian las características violentas, siendo estas manifestadas a través de manipulación, control, humillación e incluso abusos sexuales por parte de aquellos hombres con los que establecía un vínculo sexual-afectivo: *“a ella la acusaban de ser promiscua, la controlaban, y un día llego a contar que ella a veces en distintas situaciones se veía forzada a acceder a tener relaciones sexuales, pero lo curioso es que ella no las calificaba como situaciones de abuso sexual”* (Juan, psicólogo), *“ella con una pareja actual había vivido una situación que después pudimos leer en clave de abuso y apareció esta rememoración de la situación traumática, estaba de novia con un tipo que no la respetaba, no tenía en cuenta su consentimiento, deseo y la trataba mal, la terminó forzando a tener relaciones sexuales cuando ella no quería y ya había dicho que no en varias oportunidades durante esa escena”* (Melina, psicóloga). Este episodio de violencia psicológica, física y sexual que relatan los psicólogos implican, por un lado, revivir el suceso traumático de ASII y, por el otro, volver a atravesar por nuevas experiencias sexuales traumáticas que la coloca, una vez más, en una posición de *vulnerabilidad* (Pizarro, 2001).

## **5.2. Estrategias de intervención que realizan los psicólogos del centro de día con la adolescente**

Las intervenciones de los agentes externos (Montero, 2004) en el centro de día apuntan a lograr restituir el derecho vulnerado de aquellos niños, niñas y adolescentes de la comunidad -agentes internos- que asisten a la institución. El trabajo cotidiano se lleva

a cabo por un equipo interdisciplinario (Bravo, 2019) compuesto por psicólogos, psicopedagogos, psicomotricistas, estudiantes de psicología y trabajadores sociales; pero entre ellos se denominan “coordinadores”, tal como aconsejan Dottori et al. (2017). El Gobierno de la Provincia de Buenos Aires (2019) considera que este equipo debe estar capacitado en las temáticas que abordan. Melina contestó que constantemente se realizan capacitaciones sobre abuso sexual infantil en la institución y la autora de este trabajo pudo presenciar algunas de ellas. A su vez, ellos trabajan continuamente para lograr un trato personalizado con cada NNyA, brindándoles lo que llaman un “referente” a cada niño, para posibilitar la formación de un vínculo significativo de confianza (Montero, 2006). Con esto se logra que el psicólogo sea percibido como aquel que se interesa por conocer la realidad del NNyA (Alarcón, 2013)

Que los psicólogos del centro de día restituyan esos derechos vulnerados en Lucía, implica reconocerla como sujeto de derecho con voz y voto (Montero, 2003). En primer lugar, lo que apareció es la demanda por parte de la agente interna que en ese momento tenía 11 años. Paula señala que la niña pudo relatar el ASI con el psicólogo que era su referente con quien ya tenía un vínculo de confianza, para que pueda sentirse cómoda, acompañada y contenida durante ese proceso de develamiento del hecho (Arrubarrena & Alday, 2008). Esto indica, según el Gobierno de la Provincia de Buenos Aires (2019), una medida de intervención para una escucha apropiada. A su vez, el trabajo de Eheburúa y Guerricaechevarría (2011) destaca la importancia de transmitirle credibilidad al relato de Lucía, por lo que Lucas cuenta: *“yo siempre le digo es su experiencia subjetiva la verdad, independientemente de si cualquier agente externo vaya a legitimar o no lo que ella dice, su verdad subjetiva es lo que tiene valor, y eso trato de hacerle entender para que no sienta que su verdad es validada a través de que los otros le crean o no”*.

Esto validó según UNICEF (2017) el relato, pero a su vez Lucas actuó como afirma de Vicente (2017) que debe actuar el psicólogo comunitario: sin juicios de valor ni culpabilizar a la víctima. Se demostró así el conocimiento y profesionalidad que maneja el psicólogo; variable que en muchas oportunidades no es tenida en cuenta por la falta de capacitación de los profesionales que detalla Alarcon (2013), convirtiendo el develamiento del secreto (Perrone & Nannini, 1997) en una situación revictimizante para la niña.

Los psicólogos luego de escucharla, aceptaron la demanda e intervinieron (Britos et al., 2017) inmediatamente en la restitución del derecho a un desarrollo evolutivo normal

y al no ser sometida a los malos tratos por parte del abuelo. Para esto, Juan relata *“llevamos la información al operador familiar y él se comunicó con la familia”*. Dicho operador fue Lucas, quien cuenta que al realizar un proceso de evaluación de las variables de riesgo (Salguero, 2012) descubrió que Lucía estaba conviviendo con su agresor. A partir de esto, comenzó a comunicarse con los padres y la abuela de ella para realizar la denuncia pertinente. Luego, se solicitó en el servicio local de la zona tomar medidas cautelares de urgencia para la separación del abuelo y cortar con la dinámica sexual abusiva que mencionan Barudy (1998) y Perrone y Nannini (1997). Los entrevistados describen que lo que se logró en esta primera instancia fue garantizar la expulsión del abuelo de esa casa gracias al apoyo de la abuela de Lucía que le creyó, priorizó sus derechos y el interés superior de la niña tal como menciona la Ley 26.061, siendo esta la etapa de prevención terciaria que describen Britos y colaboradores (2017).

Luego de generar esta separación del victimario, *“las intervenciones apuntaron a fortalecerla y empoderarla”* (Melina), concordando con el concepto de *fortalecimiento* que Montero (2004) describe como fundamental para el cambio social, siendo los psicólogos aquellos agentes que facilitan este proceso, tal como afirma Bravo (2019). Para lograrlo, Juan cuenta que fue a través de informarla acerca de sus derechos y cómo proceder ante el poder judicial a través del asesoramiento, con la compañía y apoyo de los coordinadores. Esta intervención se adhiere a la idea de Britos y colaboradores (2017) de prevenir que se repita el hecho y mejorar la defensa que tiene el niño contra el abuso sexual a través de brindarle la información adecuada a la víctima. Cabe destacar que los profesionales afirman haber realizado talleres de Educación Sexual Integral de forma grupal e individual con Lucía en donde le explicaron, y continúan explicándole de manera transversal constantemente en el día a día, los cuidados que debe tener con su cuerpo, el cuidado de la intimidad y los límites de su privacidad, formas de higiene y el posible uso de anticonceptivos, logrando así, según Wald et al. (2018), que la adolescente obtenga el control sobre su vida y sea constructora de su propia realidad, para poder realizar el proceso judicial penal.

Lograr que las medidas cautelares se sostengan, requiere de una renovación constante de la que se encargan los psicólogos del centro de día tanto en el Tribunal de Familia (quienes realizan el seguimiento del caso) como en la fiscalía: *“nos vimos obligados a actuar inmediatamente ya que las denuncias en las defensorías, quienes se*

*tendrían que encargarse de la potestad de los chicos, quedan en la nada porque nos dicen que para que actúen tienen que ser casos mucho más graves” (Lucas).*

El relato de Lucas concuerda con Dottori et al. (2017) quienes afirman que el rol del psicólogo comunitario implica un compromiso con el agente interno y en cierto sentido una afectación por los atravesamientos éticos del secreto profesional, ya que todo profesional de la salud si se entera de un ASI tiene la obligación de denunciarlo. Esta, junto con la realización de informes que se hicieron en la institución, son aquellas tareas de tipo administrativo y jurídico de los psicólogos del centro de día que menciona Oropeza (2015). Para presentar un informe general, el psicólogo admite que tratan de recolectar la mayor cantidad de información posible de aquellos profesionales a los que asiste Lucía que se encuentran por fuera de la institución, como ser la psicóloga y el ginecólogo al que asiste la adolescente: *“es muy importante que haya otras miradas que se puedan sumar al momento de hacer algún informe ya que tiene un peso diferente en una defensoría si hay otras palabras que también consten del hecho”*.

Si bien el fortalecimiento de Lucía la incentivó a realizar la denuncia en el momento, los psicólogos comentan que el caso en la justicia argentina no obtuvo ningún avance. Siendo esta falta de respuestas o de resultados que describe Mantilla (2015) los que obstaculizan la recuperación del evento traumático. Es por este motivo que, en la actualidad, ella misma decidió que quiere reabrir la causa. Paula comenta: *“que ella quiera reabrir la causa me pareció clave en las intervenciones de que perciba que tiene vínculos de confianza en la institución, y se sienta acompañada y escuchada”*. Si bien gracias a esto se destaca la confianza que tiene Lucía con los coordinadores del centro de día, estos últimos consideran que reabrir la causa podría implicar un proceso revictimizante para la adolescente. Anclando con el aporte que realiza UNICEF (2018) con respecto al rol del psicólogo comunitario, como aquel que debe proteger y asegurar a través de un trato digno que la adolescente no caiga en una constante revictimización, Lucas afirma: *“en un proceso judicial que se basa en la presunción de inocencia, una niña que fue abusada queda expuesta a todo lo que es el proceso de revictimización porque tiene que volver a contar la historia, brindar datos a la fiscalía para la sentencia y lo que sucede es que si fue un abuso simple sin acceso carnal, en donde no existe la presencia de un ADN del victimario, consideran que no hay pruebas... entonces la sentencia no sale, el abusador queda libre y encima la justicia no le cree a esta niña”*.

Por otro lado, agrega que la adolescente contó que quiere reabrir la causa para que la parte de la familia que no le cree pueda replantearse la situación. Esto último fue contemplado por el equipo de profesionales para acordar y tomar la decisión de que la mejor intervención para llevar a cabo, y preservar los derechos de Lucía, era explicarle acerca de cómo funciona la justicia argentina y las leyes, y que, a partir de eso, pueda tomar una decisión. Es acá en donde los psicólogos supieron diferenciar aquellos elementos facilitadores de los obstaculizadores como mencionan Olivares y Reyes-Espejo (2016), siendo el lento avance del proceso legal un elemento obstaculizador para la recuperación de las secuelas que dejó el abuso sexual en Lucía. No obstante, Lucas al decir: *“volver a contar la historia traumática tiene consecuencias sintomatológicas... es a través de la justicia que ella quiere legitimar lo que le sucedió y está bien porque es su derecho, le dimos a conocer el proceso de revictimización al que puede llegar a estar expuesta, le dimos la información pero que sea ella la que tome la decisión”*, trae esta manera de concebir al sujeto como un actor social activo, y constructor de su propia realidad que describe Montero (2004). Los psicólogos del centro de día son los que le otorgan la voz a Lucía para manifestar sus problemáticas, como cita Carmona (2019) a Martín Baró en su publicación, y, a su vez, aquellos que a través del *acompañamiento y asesoramiento* (Alarcon, 2013) demuestran el compromiso e involucramiento del que hablan Saforcada y Castellá (2008) con la adolescente: *“también acompañamos a Lucía a consultas ginecológicas ya que empezó a tener actividad sexual, y se acordó con ella que comience a utilizar métodos anticonceptivos”*.

Las otras intervenciones que se llevaron a cabo, además del fortalecimiento, fueron la constitución de *redes sociales* (Castel, 1995). Para constituir las, en primer lugar, buscaron lo que denominan la “familia ampliada”, es decir aquellos miembros de la familia con quienes podría formar un vínculo de confianza y apoyo, y se contactaron con aquellas tías que le creyeron (redes que se abordarán en detalle en el apartado de familia). Por otro lado, en el centro de día realizan actividades lúdicas de manera grupal con las adolescentes para formar lazos de amistad entre las mismas. Estas consisten en salidas al parque, visitas a puntos de intereses de la ciudad como ser museos u otros lugares históricos, salidas al cine, organización de campamentos, colonias de verano. De esta manera, los profesionales lograron que asista a un taller de baile ya que la danza formaba parte de sus intereses. Es aquí en donde se ponen en juego aquellas intervenciones que utilizan la creatividad que propone Bang (2016) para los procesos participativos, para la

obtención de una herramienta transformadora, liberadora y que resulte, sobre todo, una experiencia subjetivante para Lucía. Los psicólogos intentan que todas estas actividades se lleven a cabo en espacios por fuera de la institución, y lo logran gracias a las campañas de recolección de fondos que realizan anualmente.

Retomando estas intervenciones de ampliar las redes de Lucía en espacios por fuera de la institución, Juan añade: *“también hicimos que ella empiece un tratamiento psicológico por fuera de la institución porque si no queda todo muy endogámico”*. Arruabarrena y Alday (2008) afirman que mientras más se amplíen las redes de las víctimas de abuso sexual infantil, más resultados positivos tendrán. Dichos resultados pueden leerse a través de las acciones de Lucía que indican la confianza que deposita en los psicólogos del centro de día. Sin embargo, en cuanto a sus lazos de amistades, los coordinadores concuerdan en que se tornan muy difíciles cuando la agresividad y la desconfianza aparecen en los vínculos que Lucía establece con sus pares (especialmente si se trata de adolescentes mujeres). Por lo tanto, aquellas intervenciones que decidieron continuar se enfocaron en el trabajo con las manifestaciones sintomatológicas y consecuencias de la experiencia traumática en la adolescente.

Al ser una institución que se dedica a la Psicología Comunitaria, el trabajo con los síntomas de Lucía se realizó de manera conjunta con el tratamiento psicoterapéutico que la institución logro conseguir por fuera de la misma: *“se logró desde el centro de día que ella tenga un tratamiento psicológico y que lo sostenga. Una escucha permanente y una presencia continua de acompañamiento”* (Paula). Por otro lado, Lucas agrega: *“la pudimos incluir en un tratamiento psicológico y también cuenta con una acompañante terapéutica para que ella pudiera ver qué es realmente lo que quería, si quiere hacer o no lo de la justicia penal y que tenga otro espacio donde ella pueda hablar y pueda alojar lo que ella quiera hacer”*.

Posiblemente, gracias a esto la adolescente no desarrolló un Trastorno de Estrés Post Traumático, ya que según Guerra y Farkas (2015), es menos probable que la víctima lo desarrolle si la experiencia traumática es tratada a tiempo. No obstante, en el centro de día le brindan espacios de escucha e intercambios permanentes, como dice Montero (2003), participando de la construcción de sus conocimientos.

Durante esta etapa de trabajo con las consecuencias del abuso sexual, en primer lugar, se comenzó a nombrar aquellas prácticas sexuales a las que fue sometida por parte

de su abuelo, nombrándolas correctamente como abusos sexuales, reconociéndole una vez más que esto fue una vulneración hacia sus derechos. Esta intervención fue una estrategia de prevención secundaria (Britos, et al., 2017) para que esos abusos sexuales no vuelvan a repetirse en Lucía en sus diferentes esferas sociales. En cuanto a las conductas hipersexualizadas de Lucía, se trabajó a través de los talleres de Educación Sexual Integral que tenían con ella de manera individual, indicándole que aquellas conductas como sentarse en la falda de sus compañeros implica un traspaso de los límites personales hacia los varones del centro de día. Lucas afirma, en cuanto a esto, que estas conductas con el transcurso del tiempo comenzaron a disminuir. Entre esos intercambios de aprendizaje y enseñanza mutua, uniendo el *conocimiento científico* de los psicólogos con el *conocimiento popular* de Lucía (Montero, 2004) mediante una relación dialéctica, surgió la siguiente situación: *“Lucía empezó a tener relaciones con parejas más grandes que ella, en donde había características violentas porque la acusaban de ser promiscua, la controlaban e incluso llegó a relatar en el centro de día que en algunos de esos vínculos a veces se daban situaciones en las que ella se veía forzada a acceder a tener relaciones sexuales, pero lo curioso es que ella no las calificaba como abusos sexuales”* (Juan). Cuando la autora de este trabajo indagó sobre esta situación, la psicóloga Melina contestó: *“ella estaba en un noviazgo violento con un tipo que no la respetaba, no tenía en cuenta su deseo ni su consentimiento, la trataba mal y lo que vivió fue que esta persona termino forzándola a tener relaciones sexuales cuando ella ya había dicho que no quería en varias oportunidades de esa escena”*.

En los relatos mencionados anteriormente, se describe que se colocó nuevamente a Lucía en una posición de vulnerabilidad con respecto a los hombres, especialmente con sus parejas. Analizando esta nueva situación de abuso sexual, se puede concluir que hubo dos factores predisponentes: como se mencionó en el marco teórico, por un lado, la tendencia a la naturalización del rol de la mujer como objeto sexual y de consumo de los hombres que describe Barcala (2019) que emerge de una sociedad patriarcal descrita por Caballero et al. (2006). Por el otro lado, la Dirección General de la Mujer y el Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat (2016) afirma que las víctimas de ASI tienen mayor probabilidad de repetir su situación de vulnerabilidad a través de sus relaciones sociales afectivas. Para lograr restituir este derecho, los psicólogos le informaron sobre su derecho a decir cómo y cuándo consentir prácticas sexuales íntimas y al no naturalizar estos actos violentos: *“hubo intervenciones para empezar a nombrar los abusos que vivía con sus*

*noviazgos y entender que eso no era algo que había que naturalizar; trabajar con ella para que entienda que ese tipo de situaciones estaban siendo de nuevo situaciones abusivas como lo fue con su abuelo”* (Lucas). Esto se corresponde con la propuesta de la Dirección General de la Mujer y el Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat (2016) en el proyecto “noviazgos sin violencias” de la Ciudad de Buenos Aires. El trauma que produjo el abuso sexual infantil en Lucía, tal como afirma Petrzelová (2013), renació cuando la adolescente construyó relaciones interpersonales íntimas, por lo que es aquí en donde, según Juan, se generaron condiciones de resiliencia y recuperación en Lucía a través de las intervenciones mencionadas.

Montero (2004) menciona que el objetivo de la Psicología Comunitaria es el cambio social que se logra a través del método Investigación Acción Participante. Dicho cambio en la agente interna Lucía se puede ver en los siguientes relatos de los profesionales: *“Lucía tuvo una evolución muy buena. Más allá de que sigue teniendo conflictos en sus vínculos, pudo ir haciendo toda una transformación a lo largo de estos años en la cual pasó de ser una niña desinteresada por todo a llegar a tomar mucha conciencia e interés por el feminismo, pudo tomar un lugar de empoderamiento, de sujeto activo en donde ella misma es la defensora de sus derechos con muchas más herramientas”* (Juan), *“es una persona que puede expresar desde el lenguaje muy bien todo lo que le está pasando, te lo va a decir y no se guarda nada”* (Paula), *“haciéndola conocer cuáles son sus derechos, se da cuenta de la violencia que existía entre sus padres ...con la cuestión del cuerpo y demás. Tiene muchas herramientas, entonces no hay otros síntomas hasta el momento”* (Lucas). Todos estos dichos, demuestran el fortalecimiento que se pudo lograr en la adolescente.

No obstante, para finalizar, la psicóloga Melina afirma: *“considero que es un proceso que no está acabado, pero pudo iniciar un proceso de reflexión y de relectura de muchas situaciones y poder evaluar en qué contextos ella estaba dando consentimiento y en cuales no, todo esto se generó gracias a que pudo ir a terapia, tener conversaciones individuales, talleres de ESI que le permitieron empezar a abrir y leer su historia desde otra perspectiva... pero este es un proceso que aún no finalizó”*. Teniendo en cuenta lo afirmado por Bang (2016) en cuanto al rol del psicólogo comunitario -que es aquel que debe comprender que los cambios sociales se llevan a cabo a través de un periodo de tiempo, por lo que se recomienda que la escucha y la disponibilidad de la tarea comunitaria se realicen con paciencia y permanencia en un mismo espacio con la misma

persona- se observa que el proceso de recuperación de Lucía de la experiencia traumática continua en la actualidad acompañada de los psicólogos del centro de día.

### **5.3. Estrategias de intervención que realizan los psicólogos del centro de día con la familia de la adolescente**

Paralelamente a las intervenciones con Lucía, los psicólogos del centro de día tienen en cuenta, como afirman Gutierrez y Lefèvre (2019), el papel principal de su familia para la protección, recuperación y apoyo postraumático de la adolescente. Es por esto que también realizan intervenciones específicas con el grupo familiar. Las estrategias de intervención a implementar, fueron previamente planificadas por el psicólogo y operador familiar Lucas, concordando con lo expuesto por Alarcón (2013), quien afirma que las intervenciones con la familia deben ser un proceso que involucre la planificación para la acción.

En cuanto a las características del grupo familiar de la adolescente, se trata de una familia *multiparental y reconstruida* (Apraez-Villamarín, 2015), ya que previamente al abuso sexual infantil los padres dejaron a Lucía al cuidado de los abuelos, a través de las medidas de abrigo que se tomaron desde la institución: “*vivía con sus abuelos paternos y varios tíos y no con sus padres biológicos porque habían perdido la custodia por episodios de violencia familiar que registro la institución*” (Juan). Por este motivo, las medidas de protección de Lucía, luego del develamiento del abuso sexual por parte del abuelo, fueron abordadas con la abuela de la misma. No obstante siempre les informaron también a los padres acerca de estas intervenciones.

En primer lugar, lo que los psicólogos hicieron fue informarle a la abuela y a los padres de Lucía sobre lo que había pasado entre la adolescente y su abuelo. Esto permitió generar un vínculo con la familia basado en la confianza y honestidad como mencionan Rodríguez y colaboradores (2001). Echeburúa y Guerricaechevarría, (2011) afirman que sería muy probable que en la familia se produzca un sentimiento de culpa por no haber cumplido con el cuidado de Lucía. Por tal motivo, Juan afirma que realizaron un asesoramiento psicoeducativo con la abuela y los padres, informándoles que un abuso sexual infantil va más allá de los cuidadores. El acompañamiento y contención que describen los profesionales estuvo desde un primer momento, fortaleciendo el vínculo entre la familia y los psicólogos del centro de día: “*desde la institución hubo un*

*acompañamiento, asesoramiento y psicoeducación para que tanto ella como la familia puedan conocer sus derechos” (Melina).*

A partir de informarle a la familia sobre el abuso sexual, los entrevistados describen que tomaron las medidas de urgencia para la exclusión del abuelo de la casa en donde estaba viviendo Lucía, correspondiéndose con lo citado por de Vicente (2017): *“se pudo actuar y contamos con el apoyo de cierta parte de la familia que le creyó... la abuela lo sacó a su marido de su casa”* (Juan). Asimismo, en el momento asesoraron y acompañaron a la abuela a realizar la denuncia pertinente, ya que el ASI implica un tipo de riesgo grave (Pincenver, 2008). Durante este acompañamiento, también asesoraron a la abuela, tal como proponen Vainstein et al., (2013), explicándole que deberá estar atenta a que el abuelo no se acercase a Lucía. Luego los psicólogos, como afirman Britos et al., (2017), consideraron cuales serían las consecuencias de si Lucía permanecía en la casa de esa abuela por lo que pensaron en que una segunda opción sería que vuelva a la casa de sus padres. Sin embargo, inmediatamente descartaron la segunda opción ya que esta implicaría un riesgo de vulnerabilidad por la violencia que existía en la casa de sus padres biológicos; esto se articula con Rodríguez et al., (2001) quienes mencionan que muchas veces el trabajo del psicólogo comunitario le implica dejar cosas por fuera. Britos y colaboradores (2017) en su publicación, destacan que el trabajo con la familia dentro del ámbito comunitario resulta muy complejo en aquellos casos en los que el Estado intervino previamente con medidas cautelares. Esta dificultad se hace notoria cuando la psicóloga comenta que a veces es difícil que toda la familia esté de acuerdo con las intervenciones. En la actualidad, los psicólogos se encargan de realizar informes de seguimientos del caso y de la familia, y de renovar los plazos de las medidas cautelares evitando el vencimiento de las mismas. Esto se corresponde con lo propuesto por Wald et al., (2018), quien afirma que en el ámbito comunitario es inevitable pensar y trabajar desde las políticas públicas, ya que es muy difícil sostener las intervenciones en el tiempo si no existe un trabajo en conjunto con el Estado.

En simultáneo al proceso legal, se llevaron a cabo todas aquellas intervenciones destinadas a la estabilidad ambiental que menciona Pincenver (2008). Esto se debe a que al ser una institución que se dedica a la Psicología Comunitaria, no dejan de lado que los problemas de Lucía emergen del ambiente que la rodea correspondiéndose con lo propuesto por Bravo (2019). Cuando se preguntó a la psicóloga Melina cuán estable consideraba que era su entorno familiar, respondió: *“más o menos. No está en la situación*

*más estable, pero si esta hace bastante tiempo viviendo en esa casa de la abuela, que cada tanto vuelven las ganas de volver a la casa de sus papás. Y la situación en la casa de sus papás si está todo inestable, hay picos en donde detonan que ella se tenga que ir por situaciones de violencia de la casa de sus papás. Entonces es algo que necesita mucho sostén y acompañamiento para que se sostenga en el tiempo lo más que pueda, más en este contexto de pandemia en un espacio tan pequeño y con muchos integrantes que viven en la casa de la abuela con diferentes necesidades. Consideramos que es lo mejor por ahora, pero no termina de ser la más estable”.*

Para lograr cierta estabilidad que logre cubrir las necesidades básicas que menciona Melina de la familia, los psicólogos trabajan fuertemente con la implementación del *asistencialismo*, siendo este pensado, como afirma Moreyra (2018), no como un método de salvación sino más bien como un fin en sí mismo. Según lo propuesto por Saforcada y Castellá (2008), implementar solo el *asistencialismo* en las diversas instituciones con las que trabaja la Psicología Comunitaria no alcanza para la transformación social, por lo que la otra estrategia de intervención que implementaron los psicólogos del centro de día fue el fortalecimiento familiar y el trabajo en la revinculación entre Lucía y sus padres: *“ahora estoy trabajando en la revinculación con sus padres y que se pueda reflexionar que fue lo que hizo que ella se vaya de esa casa, como para ver si hay algún registro de los padres de modificar estas cuestiones de violencia”* (Melina).

Luego de modificar las condiciones desfavorables a través del *asistencialismo* y la movilización de recursos del grupo familiar, la revinculación aparece como una medida de intervención que permite expandir las redes sociales de Lucía, y evitar que se produzca una *desafiliación* (Castel, 1995). Britos y colaboradores afirman que la separación de la adolescente del hogar de sus padres debe realizarse solo cuando las intervenciones previas hayan fracasado, y siempre se deberá priorizar el interés superior del menor. Los psicólogos tienen en cuenta el interés superior de Lucía ya que el trabajo de revinculación y el intentar que se modifiquen las situaciones de violencia que podría llegar a presenciar en esa casa, se lleva a cabo a partir del pedido de la adolescente de volver a la casa de sus padres. Si bien tienen en cuenta este pedido, no dejan de evaluar y trabajar con los factores de riesgo.

Montero (2003) aclara que los modos de accionar de los psicólogos deben producirse a partir de las situaciones de la vida cotidiana de la familia de la adolescente. Teniendo en cuenta esto, los profesionales también aplican sus intervenciones durante las

visitas que realizan a la casa de la abuela y a la casa de los padres de Lucía. En estas visitas llevan aquellos recursos de asistencialismo que la familia necesita, reforzando la idea de Echeburúa y Guerricaechevarría (2011), para que tanto los padres como la abuela no se sientan invadidos en sus propios hogares. Analizando esto, el alcance de metas específicas que menciona Montero (2003) podría facilitarse a través de este rescate de la cotidianeidad.

En cuanto al fortalecimiento familiar, Wald et al. (2018) mencionan que las intervenciones no solo estarán orientadas hacia el niño brindándole el conocimiento de sus derechos, sino también hacia la familia teniendo en cuenta sus condiciones de vida, de manera tal que logren tener control sobre sus vidas y sean constructores de su propia realidad. El hecho de que sea la abuela quien realice la denuncia y que los psicólogos intenten que sean en primer lugar sus padres y la abuela quienes se encarguen de los cuidados de Lucía, demuestra que buscan la manera de que sean los agentes internos - miembros de la comunidad- los que tengan la capacidad de transformar su realidad.

Por último, teniendo en cuenta el enfoque ecológico de Gutierrez y Lefèvre (2019), los psicólogos tienen en cuenta aquellos factores de la familia de Lucía que pueden impactar en la recuperación de la adolescente: *“incluirlo en un tratamiento psicológico también fue para que ella pudiera ver que realmente es lo que quería, si quiere hacer o no lo de la justicia penal y que tenga otro espacio donde ella pueda hablar y pueda alojar lo que ella quiera hacer ya que la abuela paterna y una tía le decían que denuncie y capaz esto tiene algo que ver con las experiencias de ellas y no de lo que quiere realmente la niña”* (Lucas).

Analizando esto, los psicólogos realizan el acompañamiento y asesoramiento, tal como afirman Britos y colaboradores (2017) con la familia y escuchan sus demandas. Sin embargo, lo que quieren las tías –que Lucía reabra la causa penal- no reemplaza el interés superior de Lucía, respetándose así el protocolo que propone el Gobierno de la Provincia de Buenos Aires (2019). No obstante, los profesionales del centro de día tienen en cuenta que para la familia de Lucía el abuso sexual no es un evento aislado, sino más bien un proceso. Es por eso que informan constantemente a la familia qué es lo que cuidaría y respetaría la decisión de Lucía y sus derechos; para evitar que se sientan juzgados en sus opiniones y, por ende, la resistencia que describen Arruabarrena y Alday (2008).

## **6. Conclusiones**

Este trabajo se realizó con el objetivo de analizar un caso de abuso sexual infantil de una niña que asiste a un centro de día. Los objetivos propuestos pudieron cumplirse al realizar la práctica profesional y el análisis bibliográfico acerca de la temática.

En cuanto al primer objetivo, se describieron y analizaron aquellas características del acto incestuoso (Barudy, 1998) del que fue víctima Lucía, siendo este una vulneración de sus derechos en donde su abuelo infringió con la Ley 26.061 de la Nación Argentina. En este apartado se hicieron notorias las consecuencias de estos actos en la adolescente a través de la manifestación de diversos síntomas que se corresponden con lo descripto por diversos autores. Entre las manifestaciones sintomáticas, la conducta hipersexualizada, la desconfianza y la agresividad fueron aquellas que aparecieron en los relatos de los profesionales (Cantón-Cortés & Cortés, 2015; Pincenver, 2008). Estos síntomas demuestran que los *manoseos* del abuelo en Lucía resultaron traumáticos en la adolescente (Petrzelová, 2013) y nunca fueron olvidados ni reprimidos. Por otro lado, se analizó el resultado de la denuncia penal que realizó Lucía, en donde se visibilizó la impunidad con la que se maneja la justicia latinoamericana. Se considera que esto último es un factor que en la actualidad continúa obstaculizando la recuperación de Lucía; dicho análisis concuerda con lo expuesto por Mantilla (2015). Se concluye entonces que Estado en vez de ser el principal responsable de garantizar los derechos de la adolescente, la coloca en una posición de constante *revictimización* (Alarcón, 2013).

En cuanto al segundo objetivo, el análisis fue orientado hacia aquellas intervenciones realizadas por los psicólogos con la adolescente. Se concluye en primer lugar, que los profesionales actuaron de manera adecuada siguiendo el Protocolo Provincial de Abordaje del Abuso Sexual hacia Niños, Niñas o Adolescentes que propone el Gobierno de la Provincia de Buenos Aires (2019). A su vez, esto demostró la capacitación constante que reciben acerca de aquellas temáticas que involucren la vulneración de derechos de los NNyA. En segundo lugar, se visibilizó la importancia de la formación de un vínculo de confianza (Montero, 2006) entre Lucía y los profesionales ya que posiblemente si esto no hubiese sido percibido por la adolescente, el develamiento del abuso sexual (Perrone & Nannini, 1997) no hubiese podido llevarse a cabo. Por otro lado, las intervenciones estuvieron atravesadas por la noción de fortalecimiento de Montero (2004), la Ley de Educación Sexual Integral N° 26.150 y la Ley Micaela N° 27.499, lo cual enriqueció la praxis comunitaria. Dicho enriquecimiento es visible a través del cambio social producto de la evolución de Lucía. Fueron las intervenciones realizadas

con la finalidad de restituir el derecho vulnerado, la flexibilidad de las mismas y la disponibilidad y compromiso de los profesionales lo que pone en evidencia que las tareas del rol del psicólogo comunitario se construyen en el quehacer cotidiano (Britos et al., 2017)

El tercer objetivo apuntó al análisis de las intervenciones con la familia ya que desde la Psicología Comunitaria se trabaja desde un enfoque ecológico (Gutierrez & Lefèvre, 2019). Las intervenciones se centraron en el fortalecimiento (Montero, 2004), el asesoramiento y acompañamiento (Britos et al., 2017) de aquellas personas que forman parte de las redes sociales (Dabas, 2003) de Lucía. Esto se llevó a cabo a través de brindarles la información adecuada (Wald et al., 2018) a la abuela y a los padres de Lucía para otorgarles el control y poder de proteger a la adolescente. Cabe destacar que cada intervención realizada por los psicólogos fue destinada a fomentar lo que Montero (2004) denomina la participación del sujeto. Dicho proceso de intervenciones no hubiese podido construirse si los psicólogos del centro de día no hubieran transitado previamente un vínculo con la familia. Este vínculo se construye en el día a día a través de las actividades y la comunicación constante que tienen los operadores familiares con los miembros de la familia.

Este trabajo aporta un saber científico y datos actualizados a la comunidad científica acerca de los modos de intervenir para los profesionales de la salud en casos de abuso sexual infantil desde un enfoque comunitario. Este saber aporta de manera global a la comunidad, ya que el abuso sexual infantil es una problemática que existe en todas las culturas y ámbitos de la sociedad. Si bien los resultados del caso no pueden generalizarse, aquellos análisis acerca de las intervenciones eficaces para garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes en el Paradigma de la Protección Integral, aporta para las futuras líneas de investigación.

Una de las limitaciones que se presentó en la realización de este trabajo, fue la escasa información que se manejó a través de la falta de contacto personal con los profesionales, ya que la práctica se realizó en modalidad online. Al tener esta limitación, la institución durante el corto período de adaptación a la nueva modalidad brindó actividades de lectura a los alumnos de la universidad. Esto se debió a la problemática mundial COVID-19 que se atravesó durante los meses de la práctica profesional, imposibilitando realizarla de manera presencial y obligando a todas las instituciones a adaptarse y crear nuevas formas de contacto a través de una modalidad nueva en un tiempo muy breve. En este sentido, la autora de este trabajo considera que la modalidad

presencial hubiese sido mucho más enriquecedora para la recolección de datos y para la formación profesional, ya que podría haber observado y entrevistado a los sujetos del caso brindado. Por tal motivo recomienda que las futuras prácticas profesionales llevadas a cabo en esta modalidad, se planifiquen y adapten de una manera que permita conocer y presenciar aquellas actividades y encuentros virtuales que se realizan desde la institución con los niños y adolescentes que asisten al centro de día y sus familias. Además, otra limitación que se encontró fueron las pocas intervenciones que se realizaron con la familia en cuanto a las violencias sexuales que atravesó Lucía, lo cual no permitió desarrollar en profundidad el tercer objetivo del presente trabajo.

No obstante, la pasante se encuentra agradecida con la institución y la universidad por brindar la información para la realización de este trabajo, y el continuo acompañamiento por parte de los docentes.

En cuanto al aporte personal, algo que llamó la atención de la pasante fue la falta de credibilidad que existe aún hacia las víctimas de abuso sexual infantil, y la impunidad con la que se manejan los victimarios. Por lo que la llevó a preguntarse, ¿cómo garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes con una justicia en donde la única prueba irrefutable de un abuso sexual infantil es el ADN del victimario? Por otro lado, la pasante se planteó en relación a la credibilidad, o no, del relato de una víctima: ¿por qué la comunidad les cree a los niños cuando manifiestan haber atravesado por una dinámica sexual abusiva pero no cree en el relato de una adolescente y/o una adulta mujer que ha pasado por la misma situación traumática? A su vez, se preguntó si la creencia de considerar que el fortalecimiento de la víctima no puede desligarse de la denuncia penal, podría obstaculizar las intervenciones con la misma y sobrellevar una revictimización. De esto último aprendió a través de las intervenciones de los psicólogos que siempre se debe evaluar el caso por caso y considerar las consecuencias que trae, lamentablemente, iniciar un proceso judicial en la Justicia Latinoamericana. Todas las preguntas que surgieron en la realización de este trabajo le desarrolló a la pasante un pensamiento crítico y analítico acerca de los modos de intervenir en los casos de abuso sexual infantil, aportándole a su desarrollo personal y profesional como futura Licenciada en Psicología.

En el posicionamiento crítico, la pasante considera que el poco avance del proceso judicial de Lucía obstaculizó la pronta recuperación de la misma, reforzando la falacia que existe en Argentina acerca de las falsas denuncias. Tal posicionamiento crítico surge al ver la falta de credibilidad al relato de la adolescente por parte de sus tías. A su vez,

considera que sería interesante que desde la institución se realicen más intervenciones con la familia acerca del modo de enseñarle a Lucía sobre educación sexual ya que, si bien los profesionales de la institución tienen charlas informativas con la misma, se podría incluir a los padres y abuela de la adolescente en estos encuentros educativos y que sean ellos quienes participan activamente de la enseñanza. Por otro lado, se considera que sería interesante la asistencia de Lucía en grupos de terapia con aquellas adolescentes de su edad que transitaron por una situación de abuso sexual, ya que, al visibilizar a sus pares, posiblemente esto le facilitaría tener confianza y conformar lazos de amistad con aquellas personas que atraviesan por un mismo proceso de sanación. En cuanto a la recabada de información sobre las sintomatologías se encontró la ausencia de investigaciones sobre sintomatologías específicas en víctimas de abuso sexual infantil en Argentina, que incluya la variable edad para agregar otra categoría que diferencie las sintomatologías de diversas víctimas. También se considera que faltan dispositivos comunitarios barriales en Argentina para la detección primaria de abusos sexuales y protocolos que indiquen los modos de abordaje con la familia de las víctimas. Para finalizar, también considera que es posible evitar la revictimización en aquellas víctimas de abuso sexual infantil si se construyen políticas públicas destinadas a los miembros de la comunidad y a los profesionales del Poder Judicial con la finalidad de construir programas de educación sobre la temática de abuso sexual que incluya, entre otras cosas, pero fundamentalmente, la credibilidad y valoración del relato de las víctimas.

Como futuras líneas de investigación, se recomienda la indagación sobre el impacto de los avances del movimiento feminista, acerca de los abusos sexuales, en Argentina dentro del poder judicial, tomando como eje central los cambios en las subjetividades de los profesionales a través de sanción de la Ley Micaela y el cumplimiento (o no) de la misma. A su vez, se recomienda indagar acerca de las intervenciones en casos de abuso sexual infantil con los victimarios, centrándose en el tratamiento de los mismos y la posibilidad de aprender las nuevas leyes e informarse acerca de la Convención de los Derechos de los NNA; ya que ocurre en algunas situaciones, que los victimarios no acceden a dicha información, en especial si se tratase de adultos mayores. Por otro lado, sería interesante desde las políticas públicas: diseñar talleres para enseñarles a las familias de los NNA la adquisición de habilidades para la prevención de abusos sexuales y detección de las sintomatologías de los mismos sería de utilidad para que la víctima se sienta en un ambiente seguro y pueda contar con redes de

apoyo por parte de la familia, incluso si se tratara de un abuso sexual intrafamiliar; diseñar dispositivos comunitarios de detección primaria de abusos sexuales infantiles en el que promotores barriales tengan contacto con las familias y los niños a través de vínculos de confianza,, armando redes de emergencias con distintas figuras entre los vecinos que a su vez estos cuenten con capacitación en la temática.

Para finalizar, la pasante y autora de este TFI aprendió durante la práctica que el rol del psicólogo comunitario se construye en el quehacer cotidiano, en donde muchas veces la creatividad en sus intervenciones no puede desligarse de esto último. También adquirió una mirada realista y contextualizada acerca de los alcances y recortes que debe realizar el psicólogo comunitario para tomar decisiones eficaces al momento de intervenir con las políticas públicas. Y, por último, aprendió que las víctimas de abuso sexual infantil son sobrevivientes, y como consecuencia de esta postura, aprendió a reconocerlas como sujetos de derecho, capaces de fortalecerse y de modificar su realidad con su activa y constante participación en la comunidad. A modo de resumen, este trabajo le brindó a la pasante herramientas para el futuro desarrollo profesional.

## **7. Referencias Bibliográficas**

- Aberasturi, A. & Knobel, M. (1997). *El síndrome de la adolescencia normal*. Buenos Aires: Paidós. Recuperado de [http://bibliodiversa.todomejora.org/wp-content/uploads/2016/11/070\\_ABERASTURY\\_adolescencia\\_normal-1.pdf](http://bibliodiversa.todomejora.org/wp-content/uploads/2016/11/070_ABERASTURY_adolescencia_normal-1.pdf)
- Alarcón, R. (2013). *Psicología Comunitaria*. Perú: Sánchez.
- Alayón, N. (2004). Los derechos de la niñez y la formación profesional en Trabajo Social. Recuperado de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-018-014.pdf>
- Alfredo, O. (2006). Relaciones familiares y desarrollo adolescente. *Anuario de Psicología*, 37(3), 209-223. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/970/97012834001.pdf>
- Aliño, M., López, J., & Navarro, R. (2006). Adolescencia, aspectos generales y atención a la salud. *Rev Cubana Med Gen Integr*, 22(1), 1-9.
- Apraez-Villamarín, G. (2015). Factores de riesgo de abuso sexual infantil. *Instituto Nacional de Medicina Legal*, 2 (1), 87-94. doi: 10.16925/cf.v3i1.1179.
- Arruabarrrena, I., & Alday, N. (2008). *Manual Cantabria: Procedimiento y criterios de actuación de los programas de intervención familiar de los Equipos Territoriales de Infancia y Familia*. Santander: Dirección General de Políticas Sociales.
- Asociación Americana de Psicología (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), 5ta Ed.* Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Bang, C., & Stolkiner, A. (2013). Aportes para pensar la participación comunitaria en salud/salud mental desde la perspectiva de redes. *Ciencia, docencia y tecnología*, 46, 123-143. Recuperado de [http://www.revistacdyt.uner.edu.ar/spanish/cdt\\_46/documentos/46\\_cssociales05\\_ba ng.pdf](http://www.revistacdyt.uner.edu.ar/spanish/cdt_46/documentos/46_cssociales05_ba ng.pdf)
- Bang, C. (2014). Estrategias comunitarias en promoción de salud mental: Construyendo una trama conceptual para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas. *Psicoperspectivas*, 13 (2), 109-120. doi:10.5027/PSICOPERSPECTIVAS-VOL13- ISSUE2- FULLTEXT-399.
- Barcala, A. (2019). Discursos en salud mental: construcción de subjetividades en la niñez en la ciudad de Buenos Aires. *Interface*, 23, 1-17. doi: 10.1590/Interface.180464

- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia: Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Buenos Aires: Paidós.
- Barudy, J. (2012). *Configuración y supervivencia, representaciones sociales de los niños y niñas y el relato de adultos sobrevivientes de abuso sexual en su niñez*. Santiago: LOM.
- Baztán, A. (1994). *Psicología de la Adolescencia*. Barcelona: Boixareu Universitaria.
- Bisig, N. (2008). La relación Estado, Familia e Infancia en la Argentina. El Proceso de Construcción de la Infancia. *Trabajo presentado en la 6ª Reunión del Grupo de Trabajo Familia e Infancia sobre el tema Familias latinoamericanas, pasado y presente: Continuidades, transiciones y rupturas*. CLACSO. Bogotá.
- Recuperado de <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/grupos/bisig.pdf>
- Bravo, J. (2019). Conceptos Básicos de Psicología Comunitaria: Desde la Acción Comunitaria al Cambio Social. *Centro de Investigación Para la Educación Superior, 55*. Santiago, Chile.
- Britos, C., Generoso, K., & Viotto, V. (2017). Incumbencias Profesionales en el Marco de las Prácticas Institucionales que Abordan Derechos de la Infancia. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología II Congreso Internacional de Psicología-V Congreso Nacional de Psicología "Ciencia y Profesión", 3 (2), 78-93*. Recuperado de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp>
- Caballero, M., González, S., & Saadeh, M. (2006). *Las representaciones sociales sobre el abuso sexual con énfasis en el incesto*. Guatemala: CONACMI.
- Cantón-Cortés, D., & Cortés, M. (2015). Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes. *Anales de Psicología, 31 (2), 552-561*.  
Doi: 10.6018/analesps.31.2.180771
- Castel, R. (1995). *La metamorfosis de la cuestión social*. Buenos Aires: Paidós Ibérica.
- Dabas, E. (2003). *Redes sociales, familia y escuela*. Buenos Aires: Paidós.
- Dávila, O. (2004). Adolescencia y juventud: de las nociones a los abordajes. *ULTIMA DÉCADA 21, 83-104*. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/udecada/v12n21/art04.pdf>
- Delgado, J. (2020). Argentina: 80% de las denuncias por abuso sexual del 2019 fueron a través de las clases de Educación Sexual Integral. Observatorio Violencia. Recuperado de <https://observatorioviolencia.org/argentina-80-de-las-denuncias-por-abuso-sexual-del-2019-fueron-a-traves-de-las-clases-de-educacion-sexual-integral/>

- De Manuel, C. (2017). Detectando el abuso sexual infantil. *Pediatría Atención Primaria*, 19 (26), 39-47.
- De Mause, L. (1974). *La evolución de la infancia*. The Psuchohistory Press. Nueva York, cap. 1. Recuperado de [http://www.psicodinamicajlc.com/articulos/varios/evolucion\\_infancia.pdf](http://www.psicodinamicajlc.com/articulos/varios/evolucion_infancia.pdf)
- Dirección General de la Mujer, & Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat (2016). Noviazgos sin violencias. Recuperado de <https://www.buenosaires.gob.ar/desarrollohumanoyhabitat/mujer/noviazgos-sin-violencia>
- Dottori, A., Olivera, M., Rossi, A., & Zemborain, C. (2017). Dispositivos de Atención Psicológica: Un modo de intervenir en la Protección de Derechos. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 3(2), 151-157.
- Echeburúa, E., & Guerricaechevarría, C. (2011). Tratamiento psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar: Un enfoque integrador. *Behavioral Psychology*, 19(2), 469- 486.
- Echeverría, A. (2014). *Sistematización de la experiencia en el abordaje de niños, niñas y adolescentes involucrados en denuncias de abuso sexual en el ámbito judicial y elaboración de una propuesta integral de intervención local*. (Tesis de Pregrado). Universidad del Aconcagua. San Rafael, Mendoza.
- Faur, E. (2018). *El derecho a la educación sexual integral en la Argentina: Aprendizajes de una experiencia exitosa*. Buenos Aires: Ministerio de Educación
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatria*, 86(6), 436-443
- García-Jaime, R. (2013). Psique: Abuso sexual en la niñez. *Boletín Científico Sapiens Research*, 3(2), 13-17.
- Gobierno de la Provincia de Buenos Aires (2019). Protocolo Provincial de Prevención, Detección y Abordaje del Abuso Sexual hacia Niños, Niñas o Adolescentes. La Plata, Buenos Aires. Recuperado de [http://www.abc.gov.ar/sites/default/files/protocolo\\_prevencion\\_deteccion\\_abordaje\\_abuso\\_sexual\\_hacia\\_ninos\\_ninas\\_y\\_adolescentes\\_-\\_if-2019-40648778-gdeba-dgcy\\_e\\_-\\_firmado\\_2-12-19.pdf](http://www.abc.gov.ar/sites/default/files/protocolo_prevencion_deteccion_abordaje_abuso_sexual_hacia_ninos_ninas_y_adolescentes_-_if-2019-40648778-gdeba-dgcy_e_-_firmado_2-12-19.pdf)

- González, O., Orgaz, B., & López, F. (202). La conducta sexual infantil como indicador de abusos sexuales: los criterios y sesgos de los profesionales. *Psicothema*, 24(3), 402- 409.
- Guerra, C., & Farkas, C. (2015). Sintomatología en víctimas de abuso sexual: ¿son importantes las características “objetivas” del abuso? *Revista de Psicología*, 24 (2), 1-13.
- Gutiérrez, C., & Lefèvre, F. (2019). Descubrimiento del abuso sexual del niño: revelación o silencio. *Revista Cubana de Salud Pública*, 45 (1), 1-14.
- Jaramillo, L. (2007). Concepciones de infancia. *Revista del Instituto de Estudios Superiores en Educación Universidad del Norte*, 8, 108-123. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=85300809>
- Kempe, H., & Kempe, R. (1979). *Niños maltratados*. Madrid: Morata.
- Krause, M. (1999). Representaciones Sociales y Psicología Comunitaria. *Psyche*, 8(1), 41- 45.
- Krauskopf, D. (2003). *Participación Social y Desarrollo en la Adolescencia*. Costa Rica. Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- Lenta, M., & Di Iorio, J. (2016). Psicología e infancia: hacia intervenciones en la interface subjetivo-social. *Revista Interamericana de Psicología*, 50(1), 96-105.
- Ley 13298. Ley de Promoción y Protección Integral de los Derechos de los Niños. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Argentina. Recuperado de <http://www.saij.gob.ar/13298-local-buenos-aires-ley-promocion-proteccion-integral-derechos-ninos-lpb0013298-2004-12-29/123456789-0abc-defg-892-3100bvorpyel?>
- Ley 23849. Ministerio de justicia y derechos humanos: Presidencia de la Nación. Buenos Aires, Argentina, 16 de octubre de 1990. Recuperado de <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/249/norma.htm>.
- Ley 26061. Ministerio de justicia y derechos humanos: Presidencia de la Nación. Buenos Aires, Argentina, 28 de septiembre de 2005. Recuperado de <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/110000-114999/110778/norma.htm>.
- Ley 26150. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Buenos Aires, Recuperado de <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/120000-124999/121222/norma.htm>

- Ley 27499. Honorable Congreso de la Nación Argentina. Buenos Aires, Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27499-318666/texto>
- Losada, A., & Jursa, I. (2019). Abuso sexual infantil y dinámica familiar. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 22, (3), 2803-2823. Recuperado de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep>
- Lutte, G. (Sin fecha). *Liberar la adolescencia: la psicología de los jóvenes de hoy*. Recuperado de <http://www.amistrada.net/s/s-libr/s-libr-lutteliberadolesc.pdf>
- Mantilla, S. (2015). La revictimización como causal del silencio de la víctima. *Rev. Cienc. Forenses Honduras*, 1(2), 3-13
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (1984). *Código Penal de la Nación Argentina*. Recuperado de <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/15000-19999/16546/texact.htm>
- Ministerio Público Tutelar (2005). *Normativa de Protección Integral de los Derechos de niñas, niños y adolescentes*. Colección Normativa MPT. Buenos Aires.
- Montero, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos*. Buenos Aires: Paidós.
- Montero, M. (2006). *Hacer para transformar: El Método en la Psicología Comunitaria*. Buenos Aires: Paidós.
- Moreyra, B. (2018). Estado y sociedad civil en la construcción del campo social en Córdoba (Argentina) 900-1930: Asistencialismo y desigualdad social. *Folia histórica del nordeste*, 33, 113-135. Recuperado de <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/98694>
- Navarraz, V. (2013). Sobre la construcción del concepto de infancia en Argentina. V *Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*, (pp. 88-89). Buenos Aires, Argentina. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires.
- Ochotorena, J., & Arruabarena, M. (1996). *Manual de protección infantil*. Barcelona: Masson
- Olivares, B., & Reyes-Espejo, M. I. (2016). Evaluación de un programa social en infancia desde los principios de la Psicología Comunitaria. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14 (1), 431-444.

- Organización Mundial de la Salud (Sin fecha). Desarrollo en la adolescencia: un periodo de transición de crucial importancia. Recuperado de [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
- Orjuela, L., & Rodríguez, V. (2012). *Violencia sexual contra los niños y las niñas. Abuso y explotación sexual infantil*. Madrid: Save the Children.
- Oropeza, I. (2015). Psicología de la liberación y psicología comunitaria latinoamericana: Una perspectiva. *Teoría y Crítica de la Psicología*, 6, 122-139. Doi:10400polis.6996
- Perrone, N., & Nannini, M. (1997). *Violencia y abusos sexuales en una infancia: una visión sistémica de las conductas sociales violentas*. Buenos Aires: Paidós.
- Petrzelová, J. (2013). *El abuso sexual de menores y el silencio que los rodea*. Madrid, España: Plaza y Valdés.
- Pincever, K. (2008). *Maltrato infantil: el abordaje innovador del programa Ielandeinu*. Buenos Aires: Lumen.
- Pineda, S., & Aliño, M. (2002). Capítulo I. El concepto de la adolescencia. Manual de Prácticas Clínicas para la atención integral a la Salud en la Adolescencia, MINSAP. Ciudad de la Habana, Cuba, 15-23.
- Pizarro, R. (2001). *La vulnerabilidad social y sus desafíos: una mirada desde América Latina*. Santiago, Chile: CEPAL.
- Rodríguez, A., Giménez, L., Netto, C., Bagnato, M., & Marotta, C. (2001). De ofertas y demandas: una propuesta de intervención en Psicología Comunitaria. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 10 (2), 101-108.
- Saforcada, E., & Castellá Sarriera, J. (2008). *Enfoques conceptuales y técnicos en psicología comunitaria*. Buenos Aires: Paidós SAICF.
- Salguero, M. (2012). *Prevención del abuso sexual infantil: diseño de un programa de capacitación para la comunidad educativa*. (Tesis de Pregrado). Universidad Católica del Ecuador, Quito.
- Somovilla, (Sin fecha). Distinción entre menores abandonados y menores delincuentes en la ley 10.903. ISBN: 978-950-29-1229-5.
- UNICEF (2017). Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes: una guía para tomar acciones y proteger sus derechos. *UNICEF Argentina*, 1-20. Recuperado de <https://www.unicef.org/argentina/informes/abuso-sexual-contra-ni%C3%B1os-y-adolescentes>

- UNICEF, (2017). *Para cada adolescente una oportunidad*. Posicionamiento sobre la adolescencia. Recuperado de <https://www.unicef.org/argentina/media/1396/file/Posicionamiento%20adolescentes.pdf>
- UNICEF (2018). *Abusos sexuales y embarazo forzado en la niñez y adolescencia*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia. Plan Nacional de Prevención del Embarazo no Intencional en la Adolescencia
- UNICEF (2018). *Abuso sexual infantil: cuestiones relevantes para su tratamiento en la justicia*. Montevideo, Uruguay.
- Urquijo, S. & Gonzalez, G. (1997). *Adolescencia y Teorías del Aprendizaje. Fundamentos. Documento Base*. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Vainstein, E., Fernández, A., Padín, C., Lema, V., Pinto, G., & Duro, E. (2013). *Por qué, cuándo y cómo intervenir desde la escuela ante el abuso sexual a niños, niñas y adolescentes*. Buenos Aires: UNICEF.
- Varela, M. (2008). *Paradigmas, debates, tensiones en políticas de niñez: Aportes para una transición*. Buenos Aires: Ed. Espacio.
- Velázquez, M., Delgadillo, L., & González, L. (2013). Abuso sexual infantil, técnicas básicas para su atención. *Revista Reflexiones*, 92 (1), 131-139.
- Wald, G., Camarotti, A., Capriati, A., & Kornblit, A. (2018). Modelo comunitario para la promoción, prevención, asistencia y protección ante situaciones de abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes. *Revista de Saúde Colectiva, Rio de Janeiro*, 28 (4), 1-25. Doi: 10.1590/S0103-73312018280412
- Zapiola, M. (2010). La Ley de Patronato de Menores de 1919: ¿una bisagra histórica. *Las Infancias en la Historia Argentina*. Buenos Aires, Argentina. Recuperado de <https://www.aacademica.org/maria.carolina.zapiola/17>

## **8. Anexos**

### **Entrevista 1**

Juan: Psicólogo 1

**Pasante: Buenas tardes Juan, desde ya quisiera agradecerte por la predisposición. ¿Podrías brindarme algún caso particular de abuso sexual infantil que haya ocurrido en el centro de día?**

*-Si bien no es lo más frecuente los casos de abuso sexual infantil, hay. A veces ingresan por otro motivo y a través de sospechar nos damos cuenta de lo que puede estar sucediendo o a veces sale a la luz en alguna situación de trabajo con alguno de los chicos. Hay un caso de una adolescente que continúa asistiendo al centro de día, cuando tenía 11 años no estaba conviviendo con su mamá y su papá porque se habían registrado muchas violencias en su casa de las que ella era testigo y también fue víctima de violencia por parte del padre, por lo cual pasó a vivir en la casa de los abuelos paternos junto con sus tíos, la niña relata en el centro de día que fue abusada por su abuelo con quien convivía en ese momento.*

**¿Qué características tiene el niño/a o adolescente? (sexo, edad, datos relevantes, etc.)**

*-Adolescente de actualmente 16. Ingresó al centro de día por ser víctima de violencia familiar por parte del padre.*

**¿A qué edad se produjo ese abuso, por parte de quién y durante cuánto tiempo?**

*-El abuso sexual se produjo cuando ella tenía 11 años, por parte del abuelo. No duró mucho tiempo porque al poco tiempo que ocurrió pudo contarlo a los coordinadores de la institución, se pudo actuar y contamos con el apoyo de cierta parte de la familia que le creyó.*

**¿Cómo está compuesta su familia? ¿Supieron del abuso? ¿El abuso sexual fue intrafamiliar?**

*-Vivía con sus abuelos paternos y varios tíos, con sus padres biológicos no porque habían perdido la custodia por los episodios de violencia familiar. Por eso después del abuso sexual tampoco podía volver a la casa de los padres.*

**¿Qué posibles sintomatologías o secuelas quedaron el niño/a?**

*-La niña empezó a tener un desempeño bastante irregular en la escuela, tenía mucha falta de concentración, también se generaban muchas dificultades en sus vínculos con otras chicas en donde estaban muy marcadas con violencia, muchas veces venía vestida de manera muy vistosa y provocativa, generaba vínculos muy físicos con los varones de la institución en donde se sentaba encima de ellos, se metía en las relaciones de las parejas del centro de día generando tensiones seduciendo al varón de la pareja, también empezó a tener relaciones con parejas bastante esporádicas y más grandes que ella en donde tenían características violentas y a ella la acusaban de ser promiscua, la controlaban, y también ella llegó a relatar en el centro de día que este vínculo con algunas de estas parejas a veces se daban situaciones en las que ella se veía forzada a acceder a tener relaciones sexuales pero lo curioso es que ella no las calificaba como situaciones de abuso entonces hubo que trabajar ahí. Igual también se le explicó que sentarse en la falda de los varones sin sus consentimientos previos estaba mal.*

**¿Cuáles derechos se vulneraron? ¿Hubo alguna otra vulneración de derechos hacia el niño/a no relacionados directamente con el abuso sexual?**

*-Principalmente violencia familiar ya que ingresa por eso al centro de día, luego se vio afectado su derecho a la privacidad y el abuso sexual fue una vulneración de derecho muy grave que fue afectando diferentes esferas de su vida, tanto escolar, vincular, social que podemos ir relacionando con varios derechos. Ella tenía que ser cuidada en ese lugar que padeció las situaciones de violencia y también porque ella fue señalada por haber provocado cierta ruptura familiar y conflicto familiar, y también de haber provocado que el abuelo cometa ese abuso sexual, ahí también se estaban vulnerando sus derechos.*

**¿Por qué motivo ingresa al centro de día? ¿es por el abuso?**

*-Ingresa por la violencia familiar, ya que su mamá había vivido en el hogar de la institución y siguió en contacto con nosotros, decidió ingresarla al programa por estas situaciones y también porque el padre de la niña había estado preso. Luego de un tiempo relata su abuso sexual.*

**¿Cuáles intervenciones realizaron desde el centro de día con el niño/a respecto a esta problemática de abuso sexual? ¿Quiénes intervenían (psicólogos, coordinadores, etc.)? ¿Con qué finalidad las realizaron?**

*-Intervenimos los coordinadores del centro de día que es un equipo interdisciplinario compuesto por psicólogos, psicopedagogos, psicomotricistas y estudiantes de psicología, en donde llevamos la información al operador familiar quien fue el que armó la estrategia luego de que se comunicó con la familia, acompañamos también en la parte legal asesorando a la familia con los pasos a seguir y después trabajamos con ella. Hubieron en primer lugar intervenciones específicas de medidas cautelares si se pueden llamar, tratamos de que la niña no siga viviendo con su victimario que era su abuelo en el mismo espacio físico, también que realice la denuncia pertinente, luego intervenciones para empezar a nombrar los abusos que vivía con sus noviazgos y entender que eso no era algo que había que naturalizarse, trabajar con ella para que entienda que ese tipo de situaciones estaban siendo de nuevo situaciones abusivas como lo fue con su abuelo ya que si bien siendo más chica pudo desnaturalizar eso que sucedía con su abuelo, siendo más grande de alguna manera fue repitiendo alguna de estas escenas.*

*También hicimos que ella empiece un tratamiento psicológico por fuera de la institución por lo que si no queda todo muy endogámico, y es muy importante que haya otras miradas que se puedan sumar al momento de hacer algún informe ya que tiene un peso diferente en una defensoría si hay otras palabras que también consten del hecho.*

*En principio la finalidad fue la separación del agresor y luego ver la manera de generar las condiciones para protegerla, garantizar sus derechos y que las consecuencias de ese abuso tengan el menor impacto posible, generar condiciones de resiliencia y recuperación.*

*Además, nos vimos obligados a actuar inmediatamente porque la mayoría de las veces las defensorías quienes son quienes se tendrían que encargar de la potestad de los chicos queda en la nada y es contraproducente ya que nos dicen que para que actúen tienen que ser casos muchos más graves.*

**¿Hubo intervenciones realizadas específicamente al cuidado del cuerpo? ¿Hubo talleres en el centro de día que promuevan la ESI?**

*-Sí, se aplica la ESI con los cuidados del cuerpo de manera transversal y constantemente, en el día a día. Tratamos de generar condiciones para que la transmisión de todas esas pautas de cuidado los chicos se las apropien y las puedan poner en práctica en la casa que serían: todo lo que tiene que ver con la privacidad, el cuidado, la higiene y el modo de hacer esas acciones que incluyan el cuidado de lo propio, de lo íntimo, con esta niña trabajamos de manera individual y también grupal con actividades en donde esos temas se ponen en juego.*

*También, acompañamos a la niña a consultas ginecológicas ya que empezó a tener actividad sexual, y se acordó con ella que comience a usar métodos anticonceptivos.*

### **¿Qué evolución tuvo el niño/a a lo largo del tiempo?**

*-Tuvo una evolución muy buena, más allá de que sigue teniendo sus conflictos de vínculos y relaciones, pudo ir haciendo toda una transformación a lo largo de estos años en la cual pasó de ser una niña desinteresada por todo a llegar a tomar mucha conciencia e interés por la cuestión del feminismo, pudo tomar conciencia de un montón de cuestiones en las cuales ella estaba siendo de alguna manera víctima y tomar un lugar de empoderamiento, de sujeto activo donde es ella misma la defensora de sus derechos con muchas más herramientas.*

### **¿Realizaron intervenciones con la familia? ¿Con qué finalidad? ¿Realizaron intervenciones para garantizar el cuidado de la niña y el acompañamiento por parte de la familia?**

*-A partir del momento en que nos cuenta, se habla con la abuela quien era la responsable de la tenencia legal en ese momento de la niña, y se la orientó para que haga la denuncia pertinente. La abuela le creyó, sacó al abuelo (que era su marido) de su casa lo cual causó un revuelo muy grande a nivel familiar ya que algunos aprobaban esto y otros acusaban a la niña de haber provocado ese caos y no le creían el relato de la niña de los abusos. También la abuela realizó la denuncia penal, fue contenida en ese momento. La finalidad era lograr la protección de la niña y el cese de las situaciones de abuso en su manera más amplia posible.*

*También hacemos un seguimiento de la situación familiar cada mes y la capacidad que tienen de cuidar a los niños, y que recursos simbólicos tienen para garantizar esto. Tratamos de que sean ellos los que realicen los cuidados de la niña.*

## **Entrevista 2**

Paula: Trabajadora Social

### **¿Qué características tiene el niño/a? (sexo, edad, datos relevantes, etc)**

*-Algo típico de esta niña desde siempre son las conductas sexualizadas, ella en campamentos intentaba todo el tiempo intentaba meterse en las cosas de adolescentes y las parejas, le preocupaba qué se pondría para los bailes, etc. Es una persona que se puede expresar desde el lenguaje muy bien, todo lo que te tenga que decir te lo va a decir y no se guarda nada, cuando ella está mal uno lo nota y ella te lo puede decir. Es muy activa y puede reconocer lo que le pasó, con sus referentes pudo hablar del tema y hace poco intentó reabrir la causa del abuso y me parece que por los años que había pasado no se pudo reabrir. Se interesa mucho por su familia directa, especialmente por su hermana menor.*

**¿A qué edad se produjo ese abuso, por parte de quién y durante cuánto tiempo?  
¿Cómo fue ese abuso sexual, en qué consistieron dichas prácticas? abuelo paterno**

*-Entiendo que fue cuando era muy chica, no estoy segura de a qué edad específicamente, pero fue con el abuelo paterno. No se cómo fueron esas conductas ni por cuánto tiempo fue.*

**¿Cuál fue el relato de la niña en el momento del develamiento del secreto y como se actuó desde la institución en ese preciso momento? ¿hubo comprensión y credibilidad de ese relato?**

*-Lo dio con su referente que lamentablemente ya no trabaja más en la institución.*

**¿Cómo está compuesta su familia? ¿Supieron del abuso?**

*-La familia supo del abuso, justamente se dio cuando se tomó una medida con la niña de separación hacia los padres por situaciones de violencia. La familia sabe porque desde la institución se presenta un informe por esta situación y lo que pasa es que la madre y el padre quedaron con este recelo de a partir de que hicieron este informe “miren lo que le pasó a mi hija”, tiene como ese medio de ver dónde va a terminar la niña.*

**¿Esto sería que, a partir de tocar el tema en profundidad, el proceso judicial y el resignificarlo sienten que la perjudicó?**

*-Si, totalmente. Yo supongo que ella lo hablara y además la niña va a terapia hace ya un tiempo.*

**¿Qué posibles sintomatologías o secuelas quedaron el niño/a?**

*-Conductas hipersexualizadas*

**¿Cuáles intervenciones realizaron desde el centro de día con el niño/a respecto a esta problemática de abuso sexual? ¿Quiénes intervenían (psicólogos, coordinadores, etc)? ¿Con qué finalidad las realizaron?**

*-Se logró desde el centro de día que ella tenga un tratamiento psicológico y que lo sostenga, una escucha permanente y una presencia continua de acompañamiento. Después hay muchas intervenciones entre la niña y su hermana (8 años) y ese vínculo a través de un espacio que se llama “lunes de chicas” para trabajar problemáticas de las dos más del carácter de violencia de la familia ya que ella está viviendo en la casa de una tía porque está de nuevo con una medida y esto trae problemas de violencia entre las hermanas.*

*También se dieron talleres de educación sexual. Lo que queremos es que ella tenga un espacio con vínculos de tanta confianza para que se sienta acompañada y escuchada, que ella quiera reabrir la causa me pareció clave en estas intervenciones.*

**¿Con qué finalidad se quiso reabrir la causa? ¿Surgió de ella?**

*-Surgió de ella, creo que es porque todo el abuso sucedió cuando ella era muy chica y ahora de más grande puede poner en palabras y darle más peso, lo entiende más, además el abuelo no está preso entonces creo que va más por eso.*

**¿Qué evolución tuvo el niño/a a lo largo del tiempo?**

*-Tuvo una buena evolución, sobre todo se formó los vínculos de confianza y ella siente un acompañamiento y una escucha permanente de parte de la institución.*

**¿Qué Intervenciones realizaron con la familia? ¿Con qué finalidad? ¿Realizaron intervenciones para garantizar el cuidado de la niña y el acompañamiento por parte de la familia?**

*-Nos comunicamos constantemente con ellos, se los ayuda esencialmente con bolsas de comida, ropa, todo lo necesario, se realizan cuestiones lúdicas con las niñas y actividades de vinculación entre todos.*

**¿Cómo se trabaja actualmente con la familia y como se mantienen esas intervenciones?**

*-Los juegos y todo lo que vemos con los niños se lo comunicamos a los operadores y ellos se comunican con la familia, necesitamos trabajar interdisciplinariamente y sobre todo con los padres porque semana a semana hay situaciones de violencia, sobre todo por la hermana más chica que sigue en la casa con los padres. Se tienen entrevistas constantes, pero el trabajo con los padres lleva tiempo, lo que se estaba logrando últimamente es que la madre empiece a reconocer estos episodios de violencia. También se los asesora todo el tiempo con el proceso judicial, se los acompaña y se les indica cuándo tienen los turnos en el juzgado.*

**¿Hubo conflictos con la familia a lo largo del tiempo? ¿Cambio la dinámica familiar? ¿Cómo se lo trabajo?**

*-Sí, hubo mucho conflicto. Más que nada de parte de una tía, la culpo a ella por lo sucedido. Y el abuelo ya no vive en donde vivía, el resto de la familia como que lo cancelo de la familia y le creyeron a la niña, los padres le creyeron, pero fue muy fuerte para ellos sobre todo al padre ya que era el abuelo paterno el victimario.*

**¿Actualmente con quien vive la niña?**

*-Con una tía.*

### **Entrevista 3**

Lucas: Psicólogo 2

**1) ¿Cuál fue tu rol en el caso? ¿Tuviste oportunidades de intervenir con la niña?**

*-Estoy en el área de fortalecimiento familiar como operador familiar. Mi rol en el caso es como operador familiar, intervengo con el grupo familiar en este caso la adolescente tiene una hermana que también se está interviniendo con ella y el grupo familiar con el que convivía estaba compuesto por la madre y el padre, la madre ya había estado en el hogar, y con esta adolescente hubo varias medidas de abrigo.*

*Es complicado el ámbito, al primer año no me pasaba nada, pero después de 10 años hay mucho burnout, violencia institucional que inevitablemente te transforman, eso lo tengo muy en claro siempre para las intervenciones y no vulnerar aún más los derechos de los niños o que caigan en revictimizaciones.*

### **¿Me podrías contar un poco como se realizaron estas medidas de abrigo?**

*-Si, por supuesto. En el 2015 hubo una medida de abrigo, pero no se cumplieron los plazos porque la adolescente empezaba a extrañar a sus padres y volvió con su mamá y su papá. Pero después en el 2017 empoderándola y haciéndola conocer cuáles son sus derechos, se da cuenta de la violencia que existía entre sus padres, en especial el padre que tiene problemáticas de consumo problemático con varias recaídas, y decide volver a la casa de la abuela que se había ido en el 2015. Para esto fuimos van al servicio local y al día siguiente se dispuso desde ahí que se quede con los abuelos y tíos que viven en esa casa.*

### **¿Sabes cuáles fueron las conductas sexuales abusivas por parte del abuelo hacia la niña? ¿Cuántas veces o por cuanto tiempo duro?**

*-Duro un tiempo, no fue con acceso carnal no llego a ese punto, pero por lo que cuenta si se sintió manoseada. A partir del relato del abuso de esta adolescente medio que empieza a saltar una presunción de abuso por parte de las tías paternas de esta adolescente, se empezó a levantar la posibilidad de abusos previos hacia las tías porque a partir de que lo cuenta estas otras mujeres de este grupo familiar también se sintieron quizás más legitimadas a quizás abrirse, si bien todavía no lo han hecho pero esta esta hipótesis de que me parece que no fue solamente a esta adolescente si no que hubieron otras situaciones de abuso previa, por la manipulación perversa demás se termina callando o porque hay una madre que no cree o desmiente.*

### **¿Cuándo ocurrió el abuso sexual?**

*-Fue en el 2015 que sucedió esta situación de abuso sexual, que hasta ese momento convivía con el abuelo. Pero ella pudo contarle e inmediatamente se comenzó con el proceso judicial.*

### **¿Y cómo fue ese proceso judicial?**

*-Sinceramente es todo un tema porque en el sistema judicial penal el derecho se basa en la presunción de inocencia. Esto quiere decir que toda persona es inocente hasta que se demuestre lo contrario en el proceso judicial.*

*Ahora en ese proceso, una niña que fue abusada queda expuesta a todo lo que es el proceso de revictimización, porque tiene que volver a contar la historia, brindar datos a la fiscalía para la sentencia, y lo que sucede es que si fue un abuso simple sin acceso carnal es muy complicado para avanzar en la sentencia firme porque muchas veces no están las pruebas, porque si se le hizo un hisopado donde se le pueda extraer el ADN que sería la prueba más firme pero si no hubo acceso carnal, en la mayoría de los casos no hay este tipo de pruebas. Entonces ahí la situación se empieza a poner más difícil para esta niña, porque en general la sentencia no sale y el abusador queda libre y encima la justicia no le cree.*

**Se podría decir que existe una impunidad total en Argentina, sabiendo esto ¿Cómo se procedió?**

*-Tal cual, hay impunidad total, es así. Pero igualmente eso no quita que uno siempre tenga que saber esto, conocer las leyes, herramientas que tiene un psicólogo y saber que en esta ley cualquier persona que escucha una situación de vulneración de derecho tiene la responsabilidad de poder intervenir, la corresponsabilidad que significa cualquier actor comunitario tiene la obligación de intervenir y realizar el procedimiento para proteger a ese niño o adolescente.*

*Es muy necesario estar en contacto con el servicio local de la zona, en este caso zona Oeste, estar en contacto con el equipo técnico del juzgado interviniente también. Por un lado, esto va el tema penal que va a la fiscalía y por otro lado al tribunal de familia que acá lo que van a hacer ellos es hacer un seguimiento y poder brindar el tema de las medidas cautelares que es la restricción de acercamiento y exclusión del hogar del abusador. Lo que paso con esta adolescente es que son muchos integrantes en su familia, tiene muchos tíos y tías, y fue dividido entre los que le creyeron y los que no, hubo varias tías que no le creyeron. No obstante, al abuelo se lo pudo excluir del hogar. Esto permitió que ella pueda volver en el 2017 a ese lugar.*

*Pero bueno, volver a contar esa historia traumática también tiene consecuencias sintomatológicas. Ella muchas veces dijo que quiere avanzar con el tema judicial de lo penal para que hay una sentencia porque hay muchos del grupo familiar que no le creen, y lo que quiere es a través de la justicia como legitimar lo que a ella le sucedió, lo cual implica todo un riesgo porque está bien es su derecho, pero también que conozca todo el proceso de revictimización al que puede llegar a estar expuesta y donde probablemente la sentencia no sea favorable ni lo que ella espera lo que sea. Pero bueno, hay que darle toda esta información y que sea ella la que tome la decisión. Independientemente del resultado lo que yo siempre le digo es que su experiencia subjetiva es la verdad, independientemente de cualquier agente externo vaya a legitimar o no lo que ella dice, su verdad subjetiva es lo que tiene valor, y eso trato de hacerle entender para que no sienta que su verdad subjetiva pasa porque otros le crean o no para sentirse más validada.*

**¿Cuáles fueron las sintomatologías que observan que quedaron (físicas, conductuales y psicológicas)?**

*-Conductas hipersexualizadas que ahora un poco empezaron a ceder porque es una piba que está muy empoderada de sus derechos, conoce bastante del tema y puede expresar lo que sucede posicionándose siempre del lado de las mujeres o de la víctima. Con la cuestión del cuerpo y demás tiene muchas herramientas, entonces no hay otros síntomas hasta el momento.*

**¿Cuáles fueron las intervenciones realizadas con la niña? ¿Hubo un fortalecimiento y creación de redes? ¿Se realizaron informes?**

*-La pudimos incluir en un tratamiento psicológico para que ella pudiera ver que realmente es lo que quería, si quiere hacer o no lo de la justicia penal y que tenga otro*

*espacio donde ella pueda hablar y pueda alojar lo que ella quiera hacer ya que la abuela paterna y una tía le decían que denuncie y capaz esto tiene algo que ver con las experiencias de ellas y no de lo que quiere realmente la niña.*

*Logramos que ella tenga una asistencia psicológica, una articulación con el servicio local y el juzgado de familia, porque la medida cautelar tiene un tiempo y esto vence, estamos atentos a que no venza y solicitar de nuevo la medida, porque simbólicamente para la niña o adolescente más allá de que llamas al 911 y viene después de una hora, es algo que simbólicamente la hace sentir protegida.*

*Por otro lado, va al centro de día y realiza actividades, tiene una acompañante terapéutica que la acompaña en el centro de día acompaña y todo esto es para que ella pueda contar con otros referentes a sus familias y pueda generarse otras redes sociales que permita en algún punto proteger a esta adolescente en el momento en que pase algo, con otros referentes externos que escuchen si le pasa algo.*

*En el 2015 cuando ella vuelve a la casa de los padres, no se habían cumplido los plazos, en cambio ahora si se cumplieron y el juzgado intervino y dispuso una guarda provisoria que dura un año, o sea lo interesante es que se pudo sostener que el abuelo no vuelva más a la casa, se renovaron las medidas de protección de cautelares y se cumplieron las medidas de abrigo hasta ahora.*

**¿Con qué integrantes de la familia se trabajó y de qué manera? (¿se los acompañó, hubo asesoramiento, psicoeducación?)**

*-Ahora estoy trabajando en la revinculación con sus padres y que se pueda reflexionar que fue lo que hizo que ella se vaya de su casa como para ver si hay algún registro de los padres de modificar estas cuestiones porque todavía sigue viviendo su hermana en esa casa.*

*Se trabaja mucho con la madre, con el padre, con la hermana, con una tía paterna, la abuela paterna. Más que nada con la familia ampliada, desde la institución hubo un acompañamiento, un asesoramiento y psicoeducación para que ella pueda conocer cuáles son sus derechos y la familia también. La abuela y la tía le creyeron y lo excluyeron al abuelo paterno, lo cual el grado de vulnerabilidad en este caso por suerte le creyeron y no aumentaron la vulnerabilidad de base que era la situación de abuso sumado al no creerle que es muchas veces lo que pasa en estos casos y la acompañaron a hacer la denuncia.*

**¿Algo más que quieras contarme?**

*-Sí, que siempre hay que tener cuidado de no tener una perspectiva revictimizante que puede pasar y pasa mucho en los distintos ámbitos, en los juzgados, en lo público etc. La vulnerabilidad de un niño o un adolescente se mide a través del grado que se mide en relación a la exposición a variables de riesgo, por ej que una niña le cuente a una mamá que el padrastro a la noche abre la puerta y se le mete a la cama y no le crea y además no tiene familia ampliada y es la única niña de ese grupo familiar, entonces ahí el riesgo*

*umenta en relación a la configuración de la situación. Esto pasa mucho, también por las cuestiones de género.*

#### **Entrevista 4**

Melina: Psicóloga 3

##### **¿Qué edad tiene la adolescente?**

*-Actualmente tiene quince años, porque a fin de año del año pasado le realizaron una fiesta en la institución para celebrarlo.*

##### **¿En qué consistieron las prácticas sexuales y cuantas veces ocurrió o por cuánto tiempo?**

*-Lo que ella me pudo contar es que cuando estaba en la medida de abrigo en la casa del abuelo, ella estaba durmiendo acostada en la cama y que el abuelo se acercaba y la manoseaba, ella en ese momento era muy chica y no sabía lo que estaba pasando y la reacción que encontró para superar esto fue el hacerse la dormida o ignorar la situación y esperar a que termine, en ningún momento se levantó y lo confrontó, esperaba a que se vaya.*

##### **¿Cuál fue tu rol en el caso? ¿Tuviste oportunidades de intervenir con la niña?**

*-Cuando me entere de esto, ya había sucedido hace mucho tiempo, si estuve en un momento como en un segundo develamiento y poder dar un paso más a esta situación, porque cuando lo empezamos a hablar fue porque ella con una pareja actual había vivido una situación que después la pudimos leer en clave de abuso y apareció esta rememoración de esta situación, y ella la trajo a flote para empezar a iniciar de nuevo una situación legal, ella lo quiso volver a compartir y hablar porque estábamos en un trabajo muy cercano y de confianza. Entonces para pensar en alguna posible acción legal al respecto, si bien en su momento hubo una restricción y se logró sacar al abuelo de la casa, no se inició en su momento una denuncia legal mayor.*

*En cuanto a la pareja, ella estaba en un noviazgo violento con un tipo que no la respetaba, no tenía en cuenta su consentimiento, su deseo, la trataba mal y lo que vivió fue que esta persona la terminó forzando obligando a tener relaciones cuando ella no quería y ya había dicho que no en varias oportunidades de esa escena.*

##### **¿Cuenta con redes sociales además de la familia? ¿De quién se compone su red de apoyo hoy en día?**

*-Es una piba que tiene bastante dificultad para sostener los vínculos o lazos de amistad, le cuesta mucho confiar y después suele como manipular mucho esas relaciones o termina traicionando a sus amistades. Se le juega muchas veces situaciones de celos o los códigos de la amistad le cuesta sostenerlos, de hecho, en la escuela amistades no tenía. Siempre la cuestión de los varones circulaba en esto, como que siempre le gustaba alguien que estaba en pareja con alguna amiga, situaciones de traición o de desconfianza. Si tiene más a nivel local con sus primos y primas, y en la zona del barrio tiene una pequeña red de contactos, pero bueno me da la sensación de que esto se sostiene mucho porque es un vínculo familiar, porque es una chica que tiene muchas dificultades para sostener los vínculos y lazos de amistad. Si se vincula mejor con los adultos, con los coordinadores y siempre tiende mucho más a querer relacionarse con los varones que con las mujeres, como que las mujeres le generan mucha rivalidad. En la escuela tuvo muchos problemas de agarrarse a trompadas, le pegaron, le escribían cosas feas en los baños, la insultaban, la agredían por redes sociales.*

### **¿Qué tipo de actividades recreativas tienen con los adolescentes?**

*-Individual con Celeste hizo taller de baile, se intentó sostenerlo pasa que el grupo no se conformó y no la motivaba mucho a ir pero si se intentó buscar un espacio recreativo y lúdico atendiendo a sus intereses. Muchas salidas con los adolescentes, al parque, conocer museos, andar en bici, tomar mates, conocer lugares de la ciudad importantes, tomar helados, ir al cine, muchas veces ella me pedía ir a once a ver ropa y ella con una beca que cobraba escolar salíamos a once a comprar ropa. Después mas propuestas generales en la colonia de verano a nivel grupal, campamentos, piletas, bowling etc porque contamos con mucho más presupuesto, fuimos una vez a jugar al paintball o lugares para trepar, eran más fuertes al ser colonias porque se hacen campañas de recolección de fondos muy fuerte.*

### **¿Hubo procesos de revictimización por parte de la justicia?**

*-No sé si se volvió a remontar el proceso legal porque lo que se evaluó con el departamento de legales es ver a donde se llegaría con esa causa y ver a que se podía llegar y si valía la pena o no hacerla pasar por todo eso. Me parece que quedó suspendido, porque para poder retomar una causa hay que trabajar con la persona que denuncia para prepararse para una exposición así, volver a hablar de ese tema, hay que prepararla. Porque ella quedaría muy expuesta en un ambiente que no es contenedor, facilitador y que pueda tomar a su relato como verdad, no se a que podría llegar ese proceso y si terminaría siendo mucho peor porque sabemos cómo funciona la justicia en este país en cuestiones de género y en cuestiones de infancia entonces se evalúa el preservar el bienestar de ella.*

### **¿Consideras que hubo intervenciones fallidas?**

*-En esta segunda instancia fuimos muy cautelosos y se trabajó con ella de explicarle los por qué de cada decisión que se tomaba, pudimos prevenir estas intervenciones fallidas. Pudimos trabajar los tipos de justicia, el lugar de la víctima dentro de la justicia, a que se podía llegar, como iba a repercutir eso en su familia porque ella sigue viviendo en la casa de la abuela porque algunas tías no tomaron el relato como verdad, entonces evaluar también que iba a pasar con ella ahí en esa medida de abrigo. Le explicamos todo.*

**¿Consideras que hoy en día tiene herramientas para poder salir adelante y tener un control propio de su vida o sigue muy dependiente a la institución?**

*-Las intervenciones apuntaron a fortalecerla y empoderarla, pero considero que es un proceso que no está acabado como proceso pero pudo iniciar un proceso de reflexión y de relectura y de muchas situaciones poder evaluar ella en que contextos ella estaba dando consentimiento y en que contextos no, se generó que ella pueda ir a terapia, conversaciones individuales, talleres de ESI que le permitieron empezar a abrir y leer su historia y situaciones desde otra perspectiva pero ese es un proceso que aún no finalizo.*

**¿Actualmente se encuentra en un entorno estable? ¿Cómo era en el 2015 ese entorno? ¿Qué diferencias se encuentran en ese entorno desde el 2015 hasta ahora?**

*-Más o menos, no está en la situación más estable, pero si esta hace bastante tiempo viviendo en esa casa pero cada tanto vuelven las ganas de volver a la casa de sus papas, y la situación en la casa de sus papas si esta todo inestable, hay picos en donde detonan que ella se tenga que ir por situaciones de violencia de la casa de sus papas. Entonces es algo que necesita mucho sostén y acompañamiento para que se sostenga en el tiempo lo más que pueda si va a la casa de sus padres, más en este contexto en un espacio tan pequeño y con muchos integrantes que viven en la casa de la abuela, con diferentes necesidades consideramos que es lo mejor por ahora, pero no termina de ser la más estable. A veces es medio difícil que toda la familia esté de acuerdo con las intervenciones, pero bueno siempre hay que protegerla a ella.*

**¿Hay formaciones y capacitaciones sobre la temática?**

*-Sí, constantemente tenemos las capacitaciones que son las que los invitamos a los estudiantes también a participar con ASAPMI.*