

Universidad de Palermo

Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales

Trabajo Final de Integración

**Descripción de la problemática de abuso sexual y sus consecuencias en el caso de una
alumna**

Autor: María Virginia Garzón

Tutor: Nora Gelassen

Fecha: Febrero de 2013

INDICE

1. Introducción.....	2
2. Marco Teórico.....	3
2.1. Conceptualización del abuso sexual.....	3
2.2. Estadísticas y aspectos legales del abuso sexual.....	5
2.3. Perfil del abusador.....	6
2.4. Conductas abusivas.....	9
2.5. Ámbitos del abuso.....	10
2.6. Etapas del abuso.....	11
2.7. El niño sexualmente abusado.....	13
2.7.1. Consecuencias del abuso sexual.....	14
2.7.1.1. Indicadores físicos.....	15
2.7.1.2. Indicadores psicológicos.....	17
2.8. Intervenciones ante el abuso sexual.....	21
2.8.1. Intervenciones escolares ante el abuso sexual.....	22
3. Método.....	25
3.1. Tipo de estudio.....	25
3.2. Participantes.....	25
3.3. Instrumentos.....	26
3.4. Procedimiento.....	27
4. Desarrollo.....	27
4.1. Presentación del caso.....	27
4.2. La problemática de abuso sexual en el caso de la alumna.....	29
4.2.1. Aspectos legales del caso.....	35
4.3. Las consecuencias psicológicas que el abuso sexual ocasionó en la alumna.....	36
4.3.1. Las consecuencias detectadas en entrevistas y observaciones.....	36
4.3.2. Las consecuencias detectadas en las producciones gráficas de la alumna.....	40
4.4. Las intervenciones realizadas desde el Gabinete ante el caso.....	44
4.4.1. Identificación de la situación de abuso sexual.....	45
4.4.2. Derivación correspondiente.....	46
4.4.3. Apoyo y seguimiento.....	47
5. Conclusiones.....	53
6. Referencias bibliográficas.....	56
7. Anexos.....	60

1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo surge de la Práctica Profesional V que se realizó en el Gabinete Psicopedagógico de una institución educativa, ubicada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. El colegio es una institución de enseñanza privada y religiosa, de doble jornada, al cual concurren alumnos de nivel socioeconómico medio y alto.

El Gabinete Psicopedagógico del nivel primario, también llamado Equipo de Orientación Escolar (EOE), está constituido actualmente por dos psicólogos y dos psicopedagogos. Los mismos trabajan en forma conjunta con los directivos de la escuela, así como también con maestros y padres. Tanto la intervención ante las necesidades educativas de los alumnos, como las funciones preventivas y asesoramiento familiar son llevadas a cabo por los profesionales que integran el Gabinete del colegio. El mismo, apunta a un trabajo grupal con los educandos, a detectar la problemática y buscar estrategias para resolverlas en grupo; aunque también se realizan intervenciones individuales a aquellos alumnos que así lo requieren.

Una de las temáticas, que se trabajó desde el Gabinete, es la de abuso sexual. La elección del caso surge debido a la observación de las intervenciones, realizadas por el Equipo de Orientación Escolar, ante la problemática de abuso sexual de una alumna que asiste a la institución educativa. Este hecho me llevó a observar a la niña en diferentes momentos dentro de su jornada en el colegio, realizar una lectura más completa de su legajo e indagar sobre el caso a partir de consultas con los psicólogos que atendían el mismo.

Objetivo General

- Describir la problemática de abuso sexual en el caso de una alumna que asiste a la institución educativa y analizar las consecuencias que ocasionó en la niña.

Objetivos Específicos

- Describir la problemática de abuso sexual en el caso de la alumna de 6° grado.
- Describir las consecuencias (emocionales, sociales, conductuales) que ocasionó el abuso sexual en la niña.
- Describir las intervenciones realizadas desde el Gabinete del colegio respecto al caso.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Conceptualización del abuso sexual

Según Moltedo y Miranda (2004) el *maltrato y abuso sexual infantil* constituyen una preocupación a nivel mundial; es un fenómeno que está presente en los distintos niveles socioeconómicos, religiones, culturas y países, sin importar su grado de desarrollo. De la misma manera, Echeburúa y Guerricaechevarría (2000) consideran que esta problemática es universal; además afirman que la misma posee una larga historia y es el resultado de la interacción de factores individuales, familiares, sociales y culturales, que puede desembocar en consecuencias muy graves para el menor. Según Pereda Beltrán (2009) el maltrato y abuso sexual infantil son entendidos como un serio problema de salud pública que, en la mayoría de los casos, influyen negativamente en el desarrollo físico y psicológico de la víctima.

La Organización Mundial de la Salud, en su artículo titulado *Primer informe sobre la violencia y la salud*, define al maltrato o abuso de menores como toda forma del maltrato físico y/o emocional, abuso sexual, abandono o trato negligente, del que resulte un daño real o potencial para la salud, la supervivencia, el desarrollo o la dignidad del niño en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder (como se cita en Sánchez & Cuenya, 2011).

De esta manera, el maltrato infantil hace referencia a cualquier acción u omisión no accidental. Entendemos por acción, la agresión directa física, psicológica o sexual; y por omisión, la falta de cuidados físicos o psicológicos que el niño necesita, en función de su edad y características individuales, por parte de aquellas personas que deben brindarle protección y cuidados (Moltedo & Miranda, 2004)

Siguiendo esta línea, Bellizona, Decuadro, Charczewski y Rubio (2005) consideran una taxonomía del maltrato infantil en la que éste es clasificado en maltrato físico activo o por omisión (negligencia), maltrato psicológico activo o por omisión (abandono o privación afectiva) y abuso sexual. Para Moltedo y Miranda (2004) estas cinco categorías de maltrato se dividen en función del tipo de conductas del agresor.

James Garbarino (1999), en su libro *Por qué las familias abusan de sus hijos: enfoque ecológico sobre el maltrato de niños y adolescentes*, propone una taxonomía del maltrato que puede considerarse como síntesis abarcativa de las descripciones realizadas sobre el tema. Por un lado, el *abuso físico* implica la utilización de la fuerza física no accidental que puede provocar en el niño no solo daños a nivel corporal, sino también psicológico o social. Por otro lado, el *abuso psicológico* es entendido como el rechazo y/o el hostigamiento través del lenguaje, actitudes y comportamientos hacia el niño, que afectan el desarrollo emocional, social e intelectual del mismo. Otra categoría es la *negligencia*, entendida como aquella forma de maltrato que no implica un contacto físico entre el niño y sus cuidadores; alude a aquellas situaciones que se extienden a lo

largo del tiempo, en las cuales no son atendidas las necesidades básicas del menor y atentan contra la integridad física y psicológica del mismo. Se incluye también, entre las categorías del maltrato, el *abandono* que alude a una ausencia de registro por parte del adulto responsable, de las necesidades evolutivas del infante que conduce a la ausencia de respuesta del mayor ante la interacción iniciada por el niño, así como por la privación de afecto y seguridad. Por último, se encuentra el *abuso sexual infantil* (como se cita en Sánchez & Cuenya, 2011).

En relación a esta última categoría, Finkelhor (2005) considera que definir esta clase de experiencias resulta un problema debido a los diferentes términos propuestos a lo largo de los años, algunos de los cuales resultan inadecuados. Entre éstos últimos encontramos el término *asalto sexual*, que implica inevitablemente violencia física; *violación infantil*, que implica personajes, frecuencia y actividades sexuales diferentes, *perturbación infantil* y *acoso sexual* que resultan incompletos, y *mal uso sexual* que asocia al niño a la calidad de objeto. El término más difundido es abuso sexual, el cual está basado en sus similitudes con el abuso físico pero difieren porque este último implica inexcusablemente la agresión y hostilidad que no están siempre presentes en el abuso sexual. El último término considerado es el de *victimización sexual* que resultaría ser el más adecuado debido a que destaca que el infante es victimizado sexualmente debido a su edad, inocencia y relación con personas adultas.

Para Echeburúa y Guerricaechevarría (2009) es de gran importancia la definición de la problemática del abuso sexual ya que de la misma dependen cuestiones de vital importancia, tales como la detección de casos, estimaciones estadísticas del problema, determinación de las necesidades de tratamiento de las víctimas y también de los agresores.

Intebi (2003) considera abuso sexual infantil el involucrar a un niño en actividades sexuales que éste no llega a comprender plenamente, debido a su inmadurez evolutiva, y frente a las cuales no puede dar su consentimiento. El abuso sexual implica actividades entre un niño y otra persona que, por su edad o desarrollo, se encuentra en una posición de confianza o poder frente al niño (como se cita en López, 2010). De acuerdo con Moltedo y Miranda (2004) gran parte de las definiciones de abuso sexual infantil, tienen en común la presencia de tres factores. Principalmente, consideran la participación del niño en actividades sexuales que debido a su nivel de desarrollo no logra comprender. Además, otro factor refiere a la diferencia jerárquica entre el niño y el agresor, ubicando a este último en una posición de poder y autoridad. Por último, la utilización de coerción psicológica por parte del abusador que conducen al infante a llevar a cabo actos sexuales o ser objeto de estimulación sexual sin ofrecer resistencias.

Siguiendo esta línea, Barudy (1998) considera que los dos factores estructurales claves en la génesis del abuso sexual son la coerción y la asimetría de edad. Ésta última refiere a la vulnerabilidad y dependencia del niño que impide al mismo decidir libremente. Asimismo, Echeburúa y Guerricaechevarría (2009) afirman que existen dos criterios indispensables para hablar de abuso sexual infantil; el primero de ellos refiere a la relación de desigualdad entre el

niño y el agresor ya sea en cuanto a edad, madurez o poder; el segundo, alude a la utilización del menor como objeto sexual que incluye los contactos e interacciones que conducen a la estimulación sexual del abusador.

Estas particularidades propias de la naturaleza del abuso sexual, imposibilitan un conocimiento real de su ocurrencia (Bellizona, Decuadro, Charczewski & Rubio, 2005).

Vargas y otros (1995), en su libro *Guía Para La Detección Precoz Del Abuso Sexual Infantil*, considera que los obstáculos que dificultan la denuncia e intervención de los casos de abuso sexual son la resistencia de los adultos a aceptar la existencia de éstos casos y la ignorancia que poseen respecto de esta problemática, la cual se asocia con los diferentes mitos sociales al respecto (como se cita en Rodríguez Cely, 2003).

2.2. Estadísticas y aspectos legales del abuso sexual

De acuerdo con Durantini de Albarracín (2006), la problemática del abuso sexual en Argentina cuenta con estadísticas muy dispersas y poco confiables, ya que no hay información formal sobre la prevalencia e incidencia de la misma en el país.

Un estudio realizado por Sánchez y Cuenya (2011), sobre el maltrato infantil en niños y adolescentes, aporta descripciones actualizadas sobre éste fenómeno en la provincia de Buenos Aires. El objetivo planteado en dicho estudio consistía en describir las frecuencias de los distintos tipos de maltratos en sujetos bajo situación de intervención en la provincia y evaluar su posible relación con el sexo y la edad de los niños. Los resultados aportados por el trabajo muestran que ambas variables, edad y sexo de la víctima, están diferencialmente asociadas a los distintos tipos de maltrato. En dicho estudio, la problemática del abuso sexual constituyó una de las causas más frecuente de intervención, registrándose un mayor número de casos en el que las víctimas eran de sexo femenino y con una edad promedio de 10 años.

De acuerdo con Álvarez (2003) el abuso sexual infantil se enmarca dentro de la problemática de maltrato infantil pero, a diferencia de los demás maltratos hacia los niños, éste es un delito.

En Argentina, la ley 25.087 del Código Penal reprime los *delitos contra la integridad sexual*. El artículo 119 del Código Penal Argentino, establece que:

Será reprimido con reclusión o prisión de seis meses a cuatro años el que abusare sexualmente de una persona de uno u otro sexo, cuando ésta fuera menor de trece años o cuando mediare violencia, amenaza, abuso coactivo o intimidatorio de una relación de dependencia, de autoridad, o de poder, o aprovechándose de que la víctima por cualquier causa no haya podido consentir libremente (2009, p.43).

Sin embargo, el Código Penal Argentino establece que la ley penal se aplicará por delitos cometidos en el territorio de la Nación o lugares a sometidos a su jurisdicción, y, por delitos cometidos en el extranjero por agentes o empleados de autoridades argentinas en el ejercicio de su cargo.

Dadas las particularidades del presente trabajo, es necesario considerar las tipificaciones de *delitos contra la libertad sexual de las personas* que establece el Código Penal Uruguayo. Ninguno de ellos es específico de abuso sexual infantil. Por un lado, el artículo 272 establece que comete *violación* el que obliga a una persona de igual o distinto sexo, con violencias o amenazas, a sufrir la conjunción carnal, aunque el acto no llegue a consumarse. Por el otro, el artículo 273 establece que comete *atentado violento contra el pudor* quien realice sobre una persona del mismo o diferente sexo, actos obscenos, diversos de la conjunción carnal, o lograse que ésta realice dichos actos sobre sí mismo, sobre la persona del culpable o sobre un tercero (Reta & Grezzi, 1999).

2.3. Perfil del abusador

Una sospecha de abuso no debe invalidarse por la ocupación, posición socioeconómica, nivel educativo ni por el ascendiente social que caractericen al adulto. Ninguna de estas particularidades, consideradas aisladamente o en conjunto, impide que una persona abuse de un menor (Intebi, 2011).

A lo largo de la historia, se llevaron a cabo diferentes descripciones acerca de estos sujetos. De acuerdo con Finkelhor (2005) los primeros esfuerzos por estudiar a los *abusadores sexuales*, que fueron realizados en las prisiones, permitieron desestimar las concepciones que se tenían acerca de estos sujetos como débiles mentales o degenerados físicos. Intebi (2011) explica que estas primeras descripciones de las características de personalidad de los abusadores sexuales, las cuales se mantuvieron vigentes durante más de una década, estaban basadas en información brindada por los mismos agresores. Esta clasificación se divide en cuatro categorías principales establecidas según las *inclinaciones sexuales del agresor (extrafamiliares ó intrafamiliares/incestuosos)*, según la *exclusividad de la atracción por niños (paidofílicos exclusivos o no exclusivos)*, según la *edad de las víctimas (paidofílicos propiamente dichos o hebefélicos)* y según el *estilo abusivo (fijado o regresivo)*.

Al pasar el tiempo, se arriba a la conclusión de que estos sujetos no constituyen un grupo homogéneo y que la información a partir de la cual se construye dicha taxonomía, al estar basada en datos aportados por los agresores, resultaba poco confiable. El abusador, como toda persona que transgrede normas, posee facilidad para manipular a los demás y poder así distorsionar la realidad de manera que le resulte conveniente (Intebi, 2011).

Siguiendo esta línea, puede encontrarse en la bibliografía otras clasificaciones de los abusadores que tienen en cuenta diferentes aspectos que pueden caracterizar a los mismos.

Ardila y Valencia (1999), en su libro *Un enemigo conocido*, realizan una diferenciación del perfil del abusador, basándose en su actividad o pasividad. El abusador considerado como *pasivo* se caracteriza por ser una persona comprensiva y dulce con el infante, así al entablar relaciones se muestra hacia ellos deseos de protección; generalmente es una persona aislada socialmente, que presenta comportamientos de rechazo ante la sexualidad adulta. Por el otro lado, el abusador

activo utiliza la agresividad y la hostilidad; así como también la violencia verbal, física y psicológica a través de injurias y humillaciones; su comportamiento es inescrupuloso de manera tal que puede filmar y fotografiar a los niños con fines pornográficos, exigiéndoles que participen y gocen sexualmente (como se cita en Rodríguez Cely, 2003).

De acuerdo con Moltedo y Miranda (2004) los tipos de abusadores sexuales pueden clasificarse en dos grupos. En primer lugar, encontramos a los *abusadores obsesivos o pedófilos* los cuales se encuentran principalmente involucrados en abusos extrafamiliares, abusando de varios niños de manera compulsiva y crónica; son sujetos que evitan las relaciones sexuales con adultos ya que tienen una atracción sexual exclusiva por niños o niñas, y seleccionan como víctimas a aquellos infantes que presentan carencias afectivas y utilizan la persuasión psicológica para acercarse a ellos, aunque pueden utilizar la violencia física cuando son desconocidos para sus víctimas. En segundo lugar, el *abusador regresivo* se ve implicado en casos de abuso sexual intrafamiliar, y atacan a sus víctimas en aquellas situaciones en las que se encuentran tensionados o angustiados.

Según Intebi (2011) en los últimos años, se pierde el interés por categorizar a los abusadores sexuales teniendo en cuenta su personalidad y, se adopta una posición más operativa a partir de la cual se busca comparar los rasgos comunes que presentan estos individuos. Sencillamente los abusadores sexuales de menores pueden ser definidos como aquellos sujetos que tienen el deseo y la oportunidad de acercarse sexualmente a un niño. Así, lo que caracteriza a estas personas es un tipo específico de deseo sexual hacia los niños junto con la disposición a abusar de ellos para estimularse y gratificarse sexualmente y, debe aceptarse entonces, que no hay un perfil típico del abusador sexual sino denominadores comunes. Jon Conte (1990), a partir de su trabajo clínico, recomienda rastrear en las entrevistas diagnósticas ciertas características de personalidad tales como la negación, la excitación sexual con niños, las fantasías sexuales con niños, deficiencias en el desempeño social y algunos trastornos mentales como son depresión y adicciones (como se cita en Intebi, 2011)

De acuerdo con Rodríguez Cely (2003) estos sujetos aparentemente mantienen una actividad sexual satisfactoria con adultos pero ante determinadas circunstancias, que generan en ellos una tensión excesiva, mantienen actividades sexuales con niños. Se considera, a partir de investigaciones clínicas que estos sujetos pudieron haber sido víctimas de maltrato y abuso en su infancia.

Para Intebi (2011) es de común conocimiento que aquellos hombres propensos a cometer actos violentos tienden a negar la responsabilidad que les compete ante estos hechos. Esto ocurre también en el caso del abusador de niños que, aunque conozca las prohibiciones y condenas sociales, oculta y niega este hecho ante los demás. En consecuencia, cuando lo admite, tiende a responsabilizar a otros por sus actos, utilizando argumentos absurdos.

Moltedo y Miranda (2004) consideran que los abusadores utilizan diferentes estrategias para lograr sus propósitos, entre las cuales encontramos el abuso de confianza, aprovechamiento de

situaciones confusas que pueden tener un doble significado, uso de la sorpresa, el engaño, y de amenazas. Para Finkelhor (2005) las diferentes investigaciones sobre los agresores sexuales brindaron un retrato más humano éstos y aportaron características de los mismos tales como el uso de la autoridad o encanto para ganar la confianza de los niños, no eran personas desconocidas para sus víctimas sino amigos o familiares, y su inclinación se orientaba hacia el tacto de genitales, el exhibicionismo y la masturbación.

2.4. Conductas abusivas

De acuerdo con Barudy (1998), el término abuso sexual refiere al uso abusivo e injusto de la sexualidad, lo cual implica que el acto sexual no queda reducido únicamente al aspecto genital sino que recoge todas las acciones y gestos a partir de los cuales el adulto obtiene gratificación sexual.

Para Vázquez Mezquita y Calle (1997), en su artículo *Secuelas postraumáticas en niños: análisis prospectivo de una muestra de casos de abuso sexual denunciado*, no resulta irrelevante destacar que los abusos sexuales pueden ser llevados a cabo a partir de distintas actividades o conductas y, no afectan de igual manera la integridad psicológica de la víctima (como se cita en Echeburúa & Guerricaechevarría, 2009).

Así, se establece que el abuso sexual abarca una amplia gama de comportamientos o actividades sexuales.

Rodríguez Cely (2003) realiza una distinción entre el *abuso sexual sin contacto* y *abuso sexual con contacto*. En el primer caso, refiere a conductas que sin implicar el contacto físico con el cuerpo, repercuten en la salud mental del niño; conductas tales como espiar al niño mientras se baña o se cambia, masturbación del adulto frente al niño, utilización de material pornográfico, entre otras. En el segundo caso, el abuso sexual con contacto, implica el contacto físico a través de cualquier parte del cuerpo, con el objetivo de satisfacer sexualmente al agresor; puede tratarse del tacto de partes corporales o de la penetración.

Siguiendo esta línea, Echeburúa y Guerricaechevarría (2009), también consideran que el acto abusivo puede clasificarse principalmente de dos formas que implican actividades distintas. El acto abusivo sin contacto implica conductas tales como el exhibicionismo, masturbación propia, observación del niño desnudo, relato de historias sexuales, proyección de imágenes o películas sexuales, entre otros. Por el otro lado, el acto abusivo con contacto alude a la masturbación al otro, tocamientos o contactos bucogenitales o penetración. De acuerdo con Saldaña, Jiménez y Oliva (1995), el coito es, de todos los actos abusivos, el menos frecuente (como se cita en Echeburúa & Guerricaechevarría, 2009).

Sin embargo, Marcelli (2007) considera que las formas que el abuso sexual puede adoptar son principalmente tres, la *evocación sexual*, la *estimulación sexual* y la *consumación del acto sexual*; estableciendo así una distinción entre el contacto y penetración.

Finkelhor (2005) considera que la experiencia sexual entre un niño y un adulto puede incluir muchos tipos de actividades, pero destaca el coito, simulación o intento de coito; manipulación o exhibicionismo de genitales; besos o tacto de modo sexual, proposiciones sexuales aunque sin contacto físico.

Para López (2010) son numerosas las distintas actividades sexuales que pueden incluirse dentro de la categoría de conductas sexualmente abusivas hacia un niño; tales como los manoseos, la masturbación, la penetración con objetos o dedos, el contacto bucovaginal, presenciar actividades sexuales, voyeurismo, observar pornografía, exhibicionismo, así como miradas, comentarios o conversaciones de carácter sexual.

2.5. Ámbitos del abuso

Según Álvarez (2003) el ámbito en el que se da el abuso sexual, marca diferencias en cuanto a los indicadores, develamiento, secuelas e impacto en la familia y en el niño. En relación a esto, diferentes autores realizan una distinción entre el *abuso sexual extrafamiliar* y *abuso sexual intrafamiliar*.

Para Barudy (1998), en los casos de abuso sexual extrafamiliar, el agresor no pertenece al medio familiar del niño sino que puede tratarse, por un lado, de un sujeto perteneciente al círculo social de la familia y del niño ó, por el otro, de un sujeto completamente desconocido para ambos.

En el caso de abuso sexual extrafamiliar cometido por un conocido, el agresor tiene una conexión directa con los niños ya que, al ocupar un lugar privilegiado en su entorno por el rol que desempeña, posee de la confianza de los padres (por ejemplo, maestros); también puede tratarse de agresores que buscan infiltrarse en la familia para ganarse su confianza y así facilitar su acceso a futuras víctimas (Barudy, 1998). Así, el abusador envuelve al niño y su familia en una relación falsa de afecto y protección utilizando la manipulación y coerción psicológica para lograr su objetivo de acercarse al menor (Molledo & Miranda, 2004). En el caso de abuso sexual extrafamiliar cometido por un desconocido, el abuso es realizado por un agresor que no tiene contacto o relación con la víctima y su familia; así, las situaciones abusivas se caracterizan porque suelen ocurrir esporádicamente y de manera aislada (Echeburúa & Guerricaechevarría, 2009). De acuerdo con Molledo y Miranda (2004), en estos casos, es esperable que el agresor utilice la fuerza física para acceder a su víctima. Además, Barudy (1998), considera que el abusador alcanza la satisfacción y excitación con el sometimiento de la víctima a partir del uso del maltrato físico y del miedo que éste genera.

En el caso del abuso sexual intrafamiliar, el agresor que comete el abuso es un miembro adulto de la familia que manipula al niño utilizando su rol y poder; llamamos a éstas familias *sexualmente abusivas o incestuosas*, en las que el niño es puesto al servicio de los adultos. Al ocurrir el abuso dentro de la familia, no solo se ven afectados los roles y relaciones familiares sino también la matriz biológica y social que permite al infante lograr un desarrollo sano (Barudy, 1998). Molledo

y Miranda (2004) consideran que en el abuso intrafamiliar, las situaciones abusivas ocurren frecuentemente debido al fácil acceso a la víctima que tiene el agresor; no se trata de un episodio aislado. De acuerdo con Echeburúa y Guerricaechevarría (2009) el abuso sexual puede ser cometido por un familiar de la víctima –incesto propiamente dicho- o por personas relacionadas con ella (tíos, abuelos, primos).

Según Intebi (2011) el abuso sexual suele ocurrir en familias que se caracterizan por disfunciones vinculares graves, severas y crónicas. Es decir, se ven afectadas sus jerarquías, estados afectivos, comportamientos, fronteras y roles (Barudy, 1998). Vargas y otros (1995) considera que en estos casos resulta importante destacar que las particularidades propias de la familia pueden ser o no crónicas, y conducir a momentos de extrema tensión o crisis a nivel familiar (como se cita en Rodríguez Cely, 2003).

Intebi (2011) considera que es innegable que se requiere cierta dinámica e interacción familiar para que ocurra el abuso sexual. Sin embargo, no debe atribuirse a esta dinámica el factor causal.

2.6. *Etapas del abuso sexual*

El abuso sexual puede ser considerado un proceso ya que, muchas veces, las conductas del agresor se extienden a lo largo del tiempo. Desde el inicio del abuso, puede aumentar la frecuencia del mismo y pueden complejizarse las conductas abusivas. De esta manera, pueden distinguirse diferentes fases (Álvarez, 2003). De acuerdo con López (2010), la primera etapa del accionar del abusador refiere a la selección de la víctima según sus preferencias; éstas últimas pueden estar basadas en el sexo o edad del niño, así como también pueden referirse a la semejanza o identificación del agresor con su víctima.

En una segunda etapa, el abusador concurre a lugares en donde puede encontrarse con el niño y lograr un mayor acercamiento con el mismo. Puede tratarse tanto de lugares públicos como también de instituciones privadas (López, 2010).

En la tercera etapa, el agresor se encargará de seducir a la víctima comportándose de forma agradable y encantadora. En esta *fase de seducción*, el abusador manipula la dependencia y confianza del niño, tratando de convencerlo de participar en actos sexuales que muestra como un juego o actividad normal, buscando persuadir al niño de que la actividad sexual es algo deseoso y agradable, incluso divertido. Asimismo, en esta etapa el agresor toma recaudos necesarios para seleccionar el momento y lugar donde ocurrirá el abuso (Molledo & Miranda, 2004).

En una cuarta fase, se da el *abuso propiamente dicho* a través de diferentes conductas sexualmente abusivas. En la mayoría de los casos, debido a que el agresor logró seducir a su víctima, no hace uso de la fuerza física sino de la dominación psicológica (López, 2010). Usualmente los abusadores comienzan con actos abusivos vinculados al exhibicionismo, manoseos, actos masturbatorios, tacto de zona genital y posteriormente se dé el coito (Molledo & Miranda, 2004).

En la siguiente etapa, que comienza de manera casi simultánea a la anterior, el agresor realizará un adoctrinamiento de su víctima y la familia de la misma, con el objetivo de manipular y mantener bajo su control a ambos. Ésta es la *fase del secreto*, la cual es impuesta por el abusador a través de intimidaciones, mentiras o imposiciones que conducen a la víctima a sentirse responsable por el bienestar de su familia y el de sí misma, y principalmente a guardar silencio (Moltedo & Miranda, 2004).

En la etapa final es donde se da el develamiento del abuso, ya sea porque el niño lo reveló o porque alguien lo descubrió (López, 2010). Para Moltedo y Miranda (2004) las situaciones abusivas se descubren por accidente o porque el niño lo exterioriza. En la primer situación, puede que sea descubierto por un tercero ya sea a través de la observación del acto, embarazos, indicadores físicos del abuso. En el segundo caso, la víctima lo divulga ya sea por el dolor y sufrimiento que estos actos le provocan o por los conflictos que esto le genera. De acuerdo con Álvarez (2003), hay tres formas en las que puede revelarse el abuso. La primera de ellas es de manera accidental, es decir, a través de evidencia médica (gráficos o conductas del infante). La segunda es mediada por la educación o participación del niño en actividades preventivas en relación al abuso. La última, refiere al relato voluntario del niño respecto del abuso e implica la presencia de mayor culpa y miedo por parte de la víctima, ya que esta se siente responsable de lo ocurrido.

De acuerdo con Intebi (2011) es de gran importancia creer en el relato de la víctima, y no considerar sus palabras como producto de su fantasía. Durante la infancia, los niños elaboran numerosas hipótesis sobre la sexualidad adulta que son compartidos por sujetos de igual grupo étnico y cultural; sin embargo, desconocen detalles precisos de la misma, que se encuentran presentes en los relatos de víctimas de abuso sexual.

Puede ubicarse, por último, una *fase represiva* en la que la familia de la víctima se desestabiliza por lo ocurrido e intenta silenciarlo, conduciendo así a la retracción de lo dicho por parte del niño (Álvarez, 2003). En esta última fase, la familia en búsqueda del equilibrio, niega las evidencias y descalifica no solo a la víctima sino también a todos aquellos agentes que intervinieron hasta ese momento (Moltedo & Miranda, 2004).

2.7. *El niño sexualmente abusado*

De acuerdo con Rodríguez Cely (2003), dado el desconocimiento que los niños tienen del tema, su impotencia y dependencia, cualquiera de ellos puede ser víctima de abuso sexual. A pesar de ello, existen ciertos factores que hacen más vulnerables a determinados niños que a los demás tales como edad y sexo, mayor curiosidad e inquietud hacia aspectos sexuales, o la temprana exposición de los mismos a comportamiento sexuales adultos.

Para Echeburúa y Guerricaechevarría (2009), que un niño se encuentre en una situación de riesgo, hace referencia a que el menor está en una circunstancia que favorece o aumenta la probabilidad de

que sea víctima de abuso sexual. Entre estos factores de riesgo se encuentran el sexo del menor, su edad, la presencia de minusvalías físicas o psíquicas, capacidad reducida para resistirse o contarlo, la falta de afecto y protección adulta, conflictos o crisis familiares y padecer otro tipo de maltrato.

De la misma manera, Intebi (2011), considera que no todos los niños tienen la misma posibilidad de ser víctimas de abuso sexual ya que los ofensores suelen elegir a aquellos niños más fácilmente manipulables, como son los infantes con personalidad retraída, solitarios, introvertidos o aquellos niños que no tienen acceso a un adulto confiable o viven en un ambiente familiar conflictivo y, por lo tanto, guardarán el secreto. Además, las víctimas de otros tipos de maltrato infantil también constituyen una población en riesgo ante el abuso sexual. Otro factor de riesgo lo constituye la presencia de alguna discapacidad física o madurativa en el niño.

De acuerdo con Vargas y otros (1995) en el perfil del niño abusado se ubican características tales como baja autoestima, ausencia de afectos y cuidados, presencia de alguna discapacidad física o cognitiva, crianza basada en la autoridad que lleva al menor a obedecer las imposiciones de los mayores sin resistencia (como se cita en Rodríguez Cely, 2003).

Sin embargo, el hecho de que el infante reúna estas características no significa que sea responsable por ser víctima de abuso sexual. Para Glaser y Fosch (1997), como destacan en su libro *Abuso sexual de niños*, son los adultos agresores quienes deciden cuáles de estos niños reúne las características para ser objeto de su deseo sexual (como se cita en Rodríguez Cely, 2003).

2.7.1. Las consecuencias del abuso

Según Intebi (2011) el abuso sexual infantil genera un severo trauma psíquico y sus consecuencias son muy destructivas para la estructuración de la personalidad del niño en desarrollo. La severidad del pronóstico depende de múltiples factores y, debido a que los episodios traumáticos impactan en un psiquismo en formación, resulta muy difícil establecer la magnitud del daño. Los factores a tener en cuenta para evaluar las secuelas del abuso sexual infantil son el tiempo transcurrido desde que se iniciaron los abusos, la relación o parentesco entre el niño y el agresor, las conductas abusivas llevadas a cabo, reacción del entorno ante los hechos y, la contención y sostén familiar y social con la que cuente la víctima.

Siguiendo esta línea, Moltedo y Miranda (2004) consideran que el abuso sexual afecta el desarrollo físico, psicológico y social del niño y sus consecuencias varían de acuerdo a ciertos factores. Las variables que inciden en las secuelas del abuso son la duración y frecuencia, la intensidad y tipo de conductas abusivas, la edad del niño y del agresor, la relación entre ambos, la personalidad de la víctima, la actitud adoptada por las personas cercanas a ésta y la eficacia de las medidas adoptadas por la red social en el proceso de detección y denuncia.

De acuerdo con Rodríguez Cely (2003) las manifestaciones de los índices, tanto emocionales como físicos, varían en frecuencia e intensidad según el tiempo que se lleven presentando los episodios abusivos y el número de veces que haya ocurrido. Generalmente, según Soria y

Hernández (1994), el abuso sexual no es fruto de un acto único sino que conlleva varios abusos en el tiempo (como se cita en Rodríguez Cely, 2003)

Para Intebi (2011), los indicadores que ponen en evidencia las consecuencias del abuso sexual infantil pueden producirse en el cuerpo, así como también en el psiquismo de la víctima. Los *indicadores físicos*, que requieren la intervención de profesionales, son menos difíciles de detectar y de asociar al hecho traumático del abuso sexual; en cambio, los *indicadores psicológicos* que pueden ser detectados por personas que estén en contacto con el niño, presentan una complejidad un poco mayor ya que varían de acuerdo a la etapa evolutiva y a la fase de la experiencia traumática en que se encuentre la víctima. Ambos tipos de indicadores, físicos y psicológicos, pueden estar estrechamente relacionados con el abuso sexual y ser considerados como *específicos* ó, pueden acompañar otros trastornos o cuadros diagnósticos y ser considerados como *inespecíficos*.

Numerosos autores coinciden en que el abuso sexual puede detectarse a través de indicadores tanto físicos como psicológicos; a su vez, cada uno de éstos indicadores puede ser, específico o inespecífico respecto del abuso sexual. Por un lado, los indicadores específicos son una alerta más directa de que el niño pudo haber sido, efectivamente, víctima de abuso sexual. Por el otro, los indicadores inespecíficos, pueden aparecer sin que exista el abuso sexual propiamente dicho y no tienen una relación causal con el abuso, por lo tanto, su presencia es indicadora de sospecha (López, 2010).

El reconocimiento de signos y síntomas, tanto físicos como psicológicos, asociados a la situación traumática permitirán corroborar la sospecha de abuso sexual y lograr una mayor precisión diagnóstica. Sin embargo, la confirmación del abuso se logra a partir de múltiples indicadores y no en la presencia de uno solo de ellos (Intebi, 2011).

De la misma manera, López (2010), considera importante destacar que éstos indicadores no deben ser tomados de manera individual y aislada, además, ante la presencia de los mismos deben consultarse a los respectivos profesionales.

2.7.1.1. Indicadores físicos

Según López (2010), los indicadores físicos del abuso sexual permiten una detección más fácil ya que son observables y palpables para todas aquellas personas que rodean a la víctima. A excepción del embarazo, estos indicadores no se modifican en función de la edad y etapa evolutiva del sujeto y, entre ellos, no hay alguno que posea mayor importancia que otro.

A pesar de ello, Pereda Beltrán (2010) afirma, a partir de una revisión de la literatura centrada en las consecuencias físicas que se relacionan con la experiencia de abuso sexual infantil, que puede considerarse la no existencia de un patrón de síntomas único, así como la presencia de gran variedad de síntomas en estas víctimas, y también la ausencia total de sintomatología en algunas

de ellas, impidiendo establecer un síndrome que defina las consecuencias físicas que se relacionan con la experiencia de abuso sexual.

De acuerdo con Pou Fernández, Comas Masmitjà, Petitbó Rafart, Ibáñez Fanés y Macias Borràs (2002) muchos abusos sexuales incluyen actividades que no implican contacto físico entre el abusador y la víctima y, como consecuencia, no existen lesiones físicas que permitan diagnosticarlo. Así, incluso cuando indicadores físicos sean nulos no debe excluirse la posibilidad de que haya existido el abuso sexual (como se cita en Pereda Beltrán, 2010).

De la misma manera, Intebi (2011) considera relevante destacar que no debe desestimarse el diagnóstico de abuso sexual aún cuando los indicadores físicos sean inespecíficos o estén ausentes ya que éstos pueden variar de acuerdo al grado de traumatismo sufrido por la víctima. Precisamente esta ausencia no significa que el abuso no haya ocurrido, sino que las actividades abusivas no implicaron penetración o pueden haber ocurrido con la suficiente antelación como para permitir la cicatrización de las lesiones.

Por otro lado, según Pereda Beltrán (2010), para numerosos autores existen víctimas de abuso sexual infantil que si presentan lesiones físicas. Los indicadores físicos del abuso pueden ser específicos o inespecíficos (López, 2010). Los primeros, se vinculan directamente con el abuso sexual y, los segundos, pueden estar presentes en otros trastornos o cuadros además del abuso sexual (Intebi, 2011).

Como claros indicadores de esta experiencia encontramos lesiones genitales y anales, así como lo es la presencia de esperma y, sobre todo, las infecciones o enfermedades de transmisión sexual antes de la pubertad y, en ciertos casos, el embarazo (Pereda Beltrán, 2010). Además, López (2010) considera como indicadores físicos específicos los desgarros, cicatrices o ausencia del himen, sangrado por la vagina y/o ano y dilatación del himen o anal.

Por su parte, los indicadores inespecíficos son aquellos que no tienen una conexión causal directa con el abuso sexual ya que pueden presentarse sin que éste exista, y están vinculados con situaciones de estrés elevado; éstos son los trastornos psicósomáticos, dolores abdominales, dolores de cabeza sin causa orgánica; trastornos de la alimentación, fenómenos regresivos como encopresis o enuresis (Intebi, 2011). Pueden considerarse también, como indicadores inespecíficos, las dificultades para caminar y la repentina caída del cabello (López, 2010) y la fatiga crónica y el trastorno de conversión o las denominadas crisis no epilépticas, que cambian brevemente el comportamiento de una persona y parecen ataques epilépticos, si bien no son causados por cambios eléctricos anormales en el cerebro sino por la vivencia de acontecimientos fuertemente estresantes (Pereda Beltrán, 2010).

Resumiendo, las consecuencias físicas del abuso sexual infantil son extraordinariamente variables y, en muchos casos, compatibles con otro tipo de lesiones no relacionadas con la experiencia de abuso sexual, provocando que sea muy difícil detectar estos casos a partir de hallazgos físicos. Además, frente a estos indicadores físicos del abuso sexual, se presenta la dificultad de que los

mismos son observables durante un corto período de tiempo después del abuso y, en la mayoría de los casos, la denuncia o revelación puede demorar meses o años (Pereda Beltrán, 2010).

2.7.1.2. *Indicadores psicológicos*

López (2010) considera que a diferencia de los indicadores físicos, que pueden estar ausentes en algunos casos, los indicadores psicológicos están siempre presentes. Respecto de estos últimos, la sintomatología puede variar de acuerdo a la etapa de vida en que se encuentre la víctima pero esto no significa que sean excluyentes entre sí sino complementarios.

Sin embargo, Pereda Beltrán (2009) realiza una revisión de estudios centrados en las consecuencias psicológicas iniciales o a corto plazo del abuso sexual infantil y considera que los trabajos publicados al respecto manifiestan la no existencia de un patrón de sintomatología única sino más bien la existencia de una gran variedad de síntomas, así como la ausencia total de síntomas en víctimas de abuso sexual infantil.

Pereda Beltrán (2009), a partir de una revisión de la literatura, agrupa en distintos apartados las diferentes consecuencias psicológicas a corto plazo del abuso sexual. En la categoría de *problemas emocionales* se encuentran principalmente síntomas de ansiedad y depresión, baja autoestima, sentimiento de culpa y estigmatización, sintomatología postraumática. En la categoría de *problemas cognitivos*, se destaca la alteración de la capacidad de atención y concentración y la sintomatología hiperactiva. El *área de relación* suele verse muy afectada y subraya la alteración de la socialización de la víctima con iguales y adultos. En la categoría de *problemas funcionales* se observan alteraciones en el sueño, control de esfínteres y alimentación. Por último, en el *área de la conducta*, se destacan las conductas sexualizadas, la conformidad compulsiva y la conducta disruptiva y agresiva.

En cuanto a los *comportamientos sexualizados*, éstos constituyen uno de los problemas más frecuentes en víctimas de abuso sexual, pero pueden producirse como consecuencia de otras experiencias de carácter violento (Pereda Beltrán, 2009). Sin embargo, para Intebi (2011) es importante destacar que la presencia de conductas sexualizadas en niños constituye un indicador importante ligado al abuso ya que los menores desconocen detalles de la sexualidad adulta.

Al igual que los indicadores físicos del abuso sexual, los indicadores psicológicos pueden dividirse en específicos e inespecíficos (Intebi, 2011). Respecto a éstos últimos, Moltedo y Miranda (2004) consideran que la presencia de uno de los indicadores inespecíficos no implica necesariamente la existencia de abuso sexual, sino que deben presentarse varios de ellos.

Numerosos autores consideran que los indicadores inespecíficos deben evaluarse en función de la edad y nivel evolutivo del niño ya que las secuelas son diferentes según las etapas de vida del sujeto (Moltedo y Miranda, 2004). Los indicadores psicológicos tales como el llanto permanente, miedo o rechazo repentino ante personas significativas, mirada ausente, alteración del sueño y la presencia de agresividad pueden encontrarse presentes en niños hasta los dos años de edad (López,

2010); además, pueden observarse trastornos en la alimentación, así como conductas regresivas y una comprensión de la sexualidad adulta inapropiada (Intebi, 2011). A partir de los tres años hasta los cinco años de edad pueden aparecer algunos de los indicadores antes mencionados y puede observarse también masturbación compulsiva, curiosidad sexual inusual, hiperactividad, conductas regresivas, desobediencia o sumisión, aislamiento social, fobias y alteraciones en el desarrollo intelectual (López, 2010); el niño preescolar se expresa a partir de comportamientos de temor y evitación y, puede responder agresiva o abusivamente en la interacción con otros (Molledo y Miranda, 2004). Entre los seis y los doce años de edad, además de los indicadores antes mencionados, puede observarse un conocimiento y comportamiento sexual inapropiado para la edad, conductas seductoras, tics nerviosos, dificultades para controlar sus impulsos, baja tolerancia a la frustración, hipervigilancia y vergüenza excesiva (López, 2010); también en la etapa escolar pueden presentarse alteraciones en el rendimiento escolar, aislamiento social, agresividad y hostilidad hacia los pares, conflictos con la autoridad y desconfianza de personas significativas (Intebi, 2011). A partir de la adolescencia puede observarse baja autoestima, conductas autoagresivas, distorsión del esquema corporal, problemas de adicciones, excesiva inhibición sexual o contactos sexuales promiscuos, además de los indicadores antes mencionados (López, 2010).

López (2010) diferencia a los efectos psicológicos inespecíficos anteriormente mencionados, del *relato del menor abusado* que constituye un indicador específico de abuso sexual. Respecto de esto último, considera que nunca debe desestimarse y debe tenerse en cuenta que el niño, a diferencia del adulto, se expresa de manera muy simple ya que desconoce y no es consciente de lo que significa un abuso sexual.

De la misma manera, Intebi (2011) considera que el principal indicador de abuso sexual es el relato del menor victimizado aunque éste es muchas veces cuestionado y descreído ya que se considera que los niños son sugestionables, mentirosos o fantasiosos y que su capacidad de memoria y almacenamiento es nula.

Ante el relato del menor, debe tenerse en cuenta ciertas cuestiones. En primer lugar, los niños se encuentran en un proceso de desarrollo y, por lo tanto, su lenguaje y manera de expresarse se va modificando con el tiempo. En segundo lugar, de acuerdo a la etapa de crecimiento en que se encuentren, construyen teorías explicativas de la realidad diferentes. En tercer término, es importante tener en cuenta que los logros madurativos no son en simultáneo sino que se dan con cierta independencia entre sí. Por último, debe considerarse el margen de variabilidad en que se consolidan y afirman ciertos procesos evolutivos (Intebi, 2011).

Además, para evaluar el grado de verdad que posee el relato del menor deben analizarse tres dimensiones importantes. La primera dimensión refiere al contenido del relato respecto del cual Sgroi (1982) identificó cinco elementos que aparecen en relatos validados de abuso sexual; estos son los detalles explícitos de conductas sexuales, referencias a múltiples incidentes,

complejización de las actividades sexuales, indicadores del secreto y detalles colaterales como atribuciones o descripción de la propia experiencia subjetiva. La segunda dimensión refiere a la estructura del relato frente a la cual debe considerarse la estructura lógica en su totalidad ya que muchas veces la narración no suele ser lineal y organizada, y además la presencia de abundantes detalles se repiten a lo largo del relato. La última dimensión hace alusión al clima emocional en que ocurre el relato donde puede presentarse rechazo y evitación del tema de la sexualidad, así como también sentimientos de vergüenza y temor (Intebi, 2011).

Además del relato del menor, Sgroi, Porter y Blick (1982) consideran como indicadores psicológicos específicos el sometimiento, conductas agresivas, sobreadaptación, actividades sexuales inadecuadas para la edad, conocimiento y comprensión de la sexualidad inapropiado para la edad, permanencia prolongada en la escuela, dificultades de relación con pares, disminución del rendimiento escolares y alteración de las actividades escolares, desconfianza y temor excesivo hacia adultos, conductas seductoras, fugas del hogar, aislamiento, trastornos del sueño, conductas regresivas y depresión (como se cita en Intebi, 2011). De acuerdo con Intebi (2011) coexisten indicadores que se contradicen entre sí debido a que el listado incluye diferentes modalidades de reacción de las víctimas y tiene en cuenta los modos defensivos así como los modos de adaptación a la situación traumática.

Para Álvarez (2003), los efectos psicológicos específicos del abuso sexual refieren a la alteración de la imagen de sí mismo, deterioro de la autoestima, problemas de relación (con padres, pares y otros adultos) y presencia de reacciones emocionales tales como la culpa, vergüenza, miedo, sentimientos depresivos y agresividad.

Huerta y Navarro (2004), en su trabajo *Supervisión clínica en el diagnóstico y tratamiento de la agresión sexual infanto-juvenil*, consideran que en víctimas de agresiones sexuales, la utilización de pruebas gráficas facilita la emergencia de conflictos presentes en el infante, permitiendo vislumbrar contenidos relacionados con la experiencia del abuso; de esta manera, se puede caracterizar la agresión y las áreas de daños en la víctima. El niño simboliza su experiencia en el gráfico y éste le permite incorporar nuevas significaciones, así el dibujo permite tratar las experiencias, emociones y necesidades producidas por las situaciones de abuso. Por dichas razones, Barilari, Beigbeder y Colombo (2004) establecen la hipótesis de que el daño sufrido por niños, producto de agresiones sexuales, debiera reflejarse en las producciones gráficas de los mismos (Como se cita en Girardi Mac-Taggart & Pool Burgos, 2005).

En Chile, con el propósito de realizar su tesina de grado, Girardi Mac-Taggart y Pool Burgos (2005), llevan a cabo una investigación en la que se buscó detectar la posible presencia de indicadores gráficos asociados a agresiones sexuales infantiles en el test Persona Bajo la Lluvia, en niños entre 9 y 11 años de edad. Para ello, se obtuvieron 39 pruebas de niños agredidos sexualmente de centros de atención especializados y 39 pruebas de niños sin sospecha de haber sido agredidos sexualmente de una institución educativa. Posteriormente se buscó identificar en

los dibujos la presencia o no de indicadores gráficos asociados a la literatura especializada revisada. A partir de los resultados, se identificaron 7 indicadores que aparecen asociados a agresiones sexuales infantiles; estos son: ausencia de piso, sonrisa maniaca, lluvia sectorizada, ausencia de paraguas, cabeza grande, ausencia de entorno y brazos cortos.

Pereda Beltrán (2009) considera importante establecer las distintas variables que pueden asociarse a la presencia o ausencia de indicadores psicológicos en víctimas del abuso sexual. Estas variables mediadoras hacen referencia a las características del agresor, de la víctima, de la experiencia del abuso, así como también las particularidades del entorno de la víctima. Un mayor conocimiento de estos factores permitirá un tratamiento más adecuado al caso y, además, la prevención de consecuencias a largo plazo.

2.8. Intervenciones ante el abuso sexual

De acuerdo con Marcelli (2007) las acciones terapéuticas frente al abuso sexual infantil son múltiples y han de intervenir numerosos profesionales de diferentes campos (sociales, médicos, educativos y judiciales).

Considerando el impacto negativo que produce el abuso sexual infantil en sus víctimas y familiares de ésta, es de gran importancia brindar una adecuada atención psicológica. El abuso sexual es considerado una crisis, debido al estado temporal de intensa carga emocional, que produce dificultades para evaluar objetivamente las situaciones e incapacidad para poder controlarlas (Rodríguez Cely, 2003).

Según Vargas y otros (1995), la intervención en casos de abuso sexual en estado de crisis es un proceso que busca informar, apoyar y proteger al niño y a su familia, para que ambos regresen al nivel de funcionamiento previo a la crisis. El objetivo de la intervención es que la víctima pueda reducir su malestar y tensión personal, y que junto con su familia puedan buscar alternativas para afrontar la situación (como se cita en Rodríguez Cely, 2003).

Las distintas intervenciones ante casos de malos tratos y abusos en la infancia, requieren que se respeten determinados principios básicos, ya que estos orientarán la intervención. Por un lado, debe tenerse en cuenta que el objetivo final de la intervención es garantizar la protección y bienestar del niño, es decir, las necesidades básicas infantiles son el referente básico de la intervención. Por otro lado, debido a la complejidad que subyace en los casos de malos tratos, es necesario contar un gran número de recursos que serán proporcionados a partir de un abordaje interdisciplinar, multimodal e interinstitucional. Es importante destacar que ninguna de las profesiones e instituciones que intervienen en casos de maltrato y abuso, por sí sola, puede abordar exitosamente las causas y consecuencias de estas problemáticas (Intebi, 2009).

Así, para que un abordaje de tales características tenga éxito, es necesario que los profesionales involucrados trabajen articuladamente conociendo sus competencias, limitaciones y responsabilidades, colaborando conjuntamente para impedir que se produzcan superposiciones de

tareas. Además, deben desempeñar las funciones propias y específicas de su disciplina, junto a otras actividades que pueden desarrollarse simultáneamente. Para ello, es de gran importancia que los actores intervinientes tengan en claro las funciones que les corresponde desempeñar a cada uno, las acciones y actividades mediante las cuales llevarán a cabo estas funciones, los objetivos generales de la intervención y los objetivos específicos de cada fase del proceso y cómo se coordinaran con otros profesionales que correspondan misma institución o no. Lo ideal es un trabajo basado en la coordinación, complementación y apoyo de diferentes disciplinas (Intebi, 2009).

Según Barudy (1998), para la intervención psicosocial en casos de abuso sexual es fundamental constituir un verdadero equipo interdisciplinario debido a los múltiples sujetos implicados y a la gravedad y complejidad de los casos. El desarrollo de un modelo integral de prevención y tratamiento del maltrato infantil implica no sólo la participación individual y familiar, sino también la acción de toda la comunidad; esto permitiría organizar múltiples redes que corresponden a diferentes niveles de intervención.

2.8.1. Intervenciones escolares ante el abuso sexual

El nivel de intervención que corresponde a la red de profesionales de servicios pediátricos, de salud mental, medicina y psicología escolar participa activamente en la validación de diferentes situaciones de maltrato que se presentan en su medio, así como la organización de programas terapéuticos destinados al niño y su familia. Además, los profesionales de este nivel deben realizar tareas preventivas con aquellos recursos que tengan a su alcance en su área (Barudy, 1998).

Por su parte, la institución educativa constituye un ámbito destacado en el desarrollo psíquico, intelectual y social del niño y adolescente, por lo tanto, debe asumir el compromiso de ser un entorno protector y velar por la seguridad de los derechos de los educandos (Vainstein & Rusler, 2011).

El Consejo Educativo Primario (2007), órgano administrativo perteneciente a Uruguay, considera que las distintas formas de maltrato y abuso sexual, a las que algunos niños son sometidos, emergen y son detectadas en el ámbito escolar. De esta manera, la institución educativa se convierte en testigo y asume la responsabilidad de actuar ante estas situaciones y, por lo tanto, debe tener lineamientos para realizar una intervención que proteja los derechos de los involucrados, especialmente de la víctima. Es decir, debe construirse un plan de acción que establezca las actividades que deben realizarse ante estas situaciones desde el ámbito de la educación primaria, y éstas deben estar vinculadas con aquellas instituciones o profesionales que se especializan en el abordaje de casos de maltrato o abuso sexual.

De la misma manera, Vainstein y Rusler (2011) explican que cuando se detecta, en el ámbito educativo, un caso de maltrato o abuso, la escuela debe actuar desde una perspectiva integral. Así, permitirá la participación profesionales de distintos ámbitos, con diferentes funciones y

responsabilidades, en los distintos momentos del proceso que van desde la detección e identificación de una situación de sospecha hasta la intervención encaminada a la resolución.

La actuación de la institución educativa se define a partir de dos grandes instancias. En primer lugar, debe tomar decisiones respecto de lo ocurrido en el interior de la escuela desde el momento en que se sospecha o se detecta evidencia de una situación de maltrato o abuso infantil, priorizando siempre el bienestar del niño a partir de intervenciones responsables y respetuosas. En segundo lugar, una vez que el caso se vincula con profesionales y servicios externos a la institución, es necesario realizar un seguimiento a través de acciones coordinadas y realizar articulaciones que permitan la elaboración de estrategias conjuntas de intervención (Vainstein & Rusler, 2011).

De manera más detallada, el Consejo Educativo Primario (2007) considera que el papel de los centros educativos podrá restringirse a una apreciación inicial o detección de indicadores que los niños presentan, derivación correspondiente, seguimiento en coordinación con otras instituciones o profesionales, prevención y asistencia.

En el presente trabajo, se busca describir las intervenciones realizadas desde el Gabinete de la institución educativa, en los diferentes momentos de abordaje de la problemática de abuso sexual que se describen teóricamente en este apartado. En primer lugar, la *identificación de situaciones de abuso y maltrato* en la escuela se realiza a través del relato de los niños, indicadores físicos, comportamentales y psicológicos, frente a los cuales es importante escuchar y brindar contención emocional; acto seguido, debe documentarse lo sucedido con la máxima reserva.

Esto significa que al centro educativo le compete hacer una apreciación inicial, que no implica realizar un diagnóstico o examen médico sino una primera evaluación de la situación planteada en donde se determinan los pasos a seguir. Para facilitar la definición de la situación es conveniente clasificarla según la gravedad de sus expresiones; estas pueden ser manifestaciones leves en las que existe la posibilidad en que el niño sufra maltratos o abusos pero no existe una evidencia suficiente del mismo, manifestaciones claras pero que no requieren intervención urgente y manifestaciones evidentes que si requieren de intervención urgente como lo son aquellas en las que está en riesgo la vida de la víctima. Esta clasificación permite determinar el siguiente paso que es la *derivación correspondiente de la situación a otro nivel de atención* (Consejo Educativo Primario, 2007).

A continuación, en los casos en que exista un equipo multidisciplinario dentro de la institución educativa, éste debe realizar una entrevista individual con el niño a fin de comprender mejor la situación, identificar figuras protectoras y poder explicarle los pasos a seguir de acuerdo a las particularidades de cada caso. Inmediatamente después, debe realizarse una entrevista con el adulto protector con la finalidad de involucrarlo en las acciones a realizar. Por último, debe brindarse apoyo al niño y realizar un seguimiento de la evolución de la situación. En aquellos casos en que la institución educativa no cuente con la existencia de un equipo interdisciplinario

interno debe informarse al referente adulto del niño y posteriormente solicitarse el apoyo de un centro de salud comunitario y/o equipos psicosociales y realizarse la derivación.

Por último, la *fase de apoyo y seguimiento* implica la comunicación con otras instituciones y profesionales que atienden el caso a fin de determinar estrategias de apoyo y circular información al respecto. En este sentido, el equipo perteneciente a la institución educativa brinda información respecto al desarrollo pedagógico y relacional del niño. Además se realiza, desde el ámbito educativo, actividades de carácter pedagógico y educativo con fines preventivos (Consejo Educativo Primario, 2007).

Según Vainstein y Rusler (2011) en el abordaje de estos casos, desde la escuela, requiere de un trabajo integrado entre directivos, maestros y equipos de orientación escolar. Los distintos participantes confeccionarán criterios de trabajo, estrategias de abordaje, procedimientos de monitoreo y seguimiento, así como canales de comunicación entre los mismos.

Es recomendable que aquellos servicios especializados en el trabajo con niños, como lo son los *equipos de orientación escolar*, se constituyan como comisiones interdisciplinarias de trabajo permanente con distintos objetivos que refieren a consolidar redes de contención, brindar apoyo e información a los equipos de primera línea, formalizar espacios de reflexión y discusión, elaborar programas de prevención y diseñar modelos de atención (Vainstein & Rusler, 2011).

De acuerdo con Campos Alemany (1995), el *Psicólogo de la Educación* es aquel profesional de la psicología cuyo objetivo de trabajo es la reflexión e intervención sobre el comportamiento humano en situaciones educativas, entendiendo éstas últimas en sentido amplio. El psicólogo educacional interviene en el ámbito personal, familiar, institucional, socio-comunitario y educativo en general; no sólo con los educandos, que son los receptores del proceso educativo, sino también con los agentes educativos, que intervienen directa o indirectamente en el proceso educativo. Desempeña funciones de carácter preventivo, de orientación y asesoramiento, y realiza intervenciones que atienden a las necesidades educativas de los alumnos, independientemente del origen de éstas.

Ante casos de abuso sexual infantil, el psicólogo ejercerá las intervenciones que le corresponden de acuerdo con su disciplina profesional y ámbito de actuación, que sean necesarias respecto del menor y su familia. Realizará sus funciones a partir de entrevistas con la víctima y también con su familia, contactos telefónicos en situaciones de urgencias, reuniones o contactos periódicos con otros profesionales y servicios en contacto con la familia, registros escritos de las actividades y gestiones realizadas y del contenido de las mismas, elaboración de informes periódicos o en casos de urgencias (Intebi, 2012).

3. MÉTODO

3.1. Tipo de estudio

Estudio descriptivo. Análisis de caso único.

3.2. Participantes

Una alumna de 11 años, víctima de abuso sexual, que asiste a la institución educativa desde el nivel inicial. La niña es residente de la ciudad de Buenos Aires y pertenece a una clase socioeconómica media-alta. La familia de la alumna está compuesta por sus padres y dos hermanas menores. Sus padres están divorciados y sus hermanas, de 7 y 5 años, que concurren al nivel inicial y primario del mismo colegio.

La niña concurre individualmente al EOE debido a la separación de sus padres, los cuales han formado pareja nuevamente después del divorcio. El papá de la niña comienza una relación con una mujer cuyo padre abusa sexualmente de la alumna, durante las vacaciones.

3.3. Instrumentos

- Observación no participante de la alumna en situación de recreo.
- Entrevista semi-dirigida a la alumna.

Para describir el caso de la alumna, víctima de abuso sexual, se utilizó el legajo de la misma que cuenta con los siguientes instrumentos:

- Entrevistas abiertas realizadas por los psicólogos integrantes del EOE a la alumna, sus padres, su abuela y su psicóloga externa. Las mismas son realizadas en el Gabinete del colegio y tienen como objetivo tratar la problemática del abuso.

- Observaciones realizadas por los profesionales del EOE. Éstas consisten en observaciones de distintos comportamientos, estados de ánimo o desempeño de la alumna ocurridos en diferentes momentos de su jornada escolar (recreos, clases, testados colectivos y en sus visitas al Gabinete).

- Técnicas gráficas:

- a. Dibujo de la familia; el test del Dibujo de la Familia es una técnica proyectiva que permite al niño expresar con un lenguaje gráfico, sus conflictos y tensiones en relación al ámbito familiar (Corman, 1967).

- b. Dibujo libre (con relato), brinda información sobre la personalidad del sujeto (Arzeno, 1993)

- c. Persona bajo la lluvia (con relato); este test brinda información acerca de la imagen corporal del individuo bajo condiciones ambientales tensas, donde la lluvia representa un elemento perturbador que propicia la aparición de defensas (Querol & Chavez Paz, 1997)

- d. Test Gestáltico Visomotor de Bender; el mismo evalúa la madurez visomotriz, el posible deterioro neurológico y el ajuste emocional (Koppitz, 1974)

- Otras producciones realizadas por la alumna al concurrir al Gabinete. Estas producciones consisten en gráficos y relatos realizados por la niña, posteriores al abuso sexual.

3.4. Procedimiento

Para desarrollar el presente trabajo se utilizó el legajo de la alumna que, al inicio de la residencia, ya contaba con distintos instrumentos obtenidos por los psicólogos integrantes del EOE respecto de la niña. Los mismos se describen a continuación:

- Entrevistas realizadas por los psicólogos del EOE con la alumna, sus padres y su psicóloga externa, por diferentes motivos vinculados a la problemática de abuso y sus consecuencias. Se incluyeron, además, comunicaciones telefónicas realizadas con padres y profesional externa.
- Observaciones realizadas por los profesionales psicólogos del EOE y los padres de la alumna, respecto de la misma.
- Técnicas gráficas realizadas por la alumna en diferentes momentos de su vida escolar (anterior y posterior al abuso) y otras producciones realizadas por la niña en sus visitas individuales al Gabinete, vinculadas a la problemática de abuso. Estas técnicas fueron tomadas por los psicólogos del EOE.

Los instrumentos contenidos en el legajo brindan información de la alumna desde el nivel inicial hasta la actualidad. A lo largo de la residencia, los psicólogos integrantes del EOE realizaron nuevas entrevistas, observaciones e informes que fueron adjuntados en el legajo de la alumna.

A partir de la elección del caso, se realizaron observaciones no participantes de la alumna en situación de recreo. Además, previamente a la finalización de la práctica profesional, se realizó una entrevista semi- dirigida a la alumna; las áreas a indagar fueron: vínculos con pares, estados emocionales y comportamiento, rendimiento escolar, actividades extracurriculares de la alumna.

A partir de todo lo mencionado esto, se procedió a la descripción del caso.

4. DESARROLLO

4.1. Presentación del caso

Como se mencionó anteriormente, el presente trabajo es fruto de la pasantía que se realizó en el Gabinete Psicopedagógico de una institución educativa, a la cual la alumna asiste desde el nivel inicial.

Cuando el EOE toma conocimiento de la problemática de abuso sexual de la menor, el mismo se encontraba constituido por tres profesionales de la salud: un psicólogo de orientación psicoanalítica, una psicóloga de orientación cognitiva-conductual y una psicopedagoga. Todos los profesionales se comprometen en la atención y seguimiento del caso; sin embargo, quién asume una especial responsabilidad ante el mismo es la psicóloga de orientación cognitiva-conductual, debido a la confianza que la niña depositó en ella.

Para una mejor comprensión, es importante ampliar cuestiones relevantes a la composición y dinámica familiar de la alumna, aunque las mismas no formen parte de los objetivos específicos planteados. Para ello, se tomarán en cuenta las entrevistas realizadas por los profesionales del EOE, que se encuentran contenidas en el legajo de la menor.

Cuando la niña se hallaba en tercer grado, comienza a asistir individualmente al Gabinete a causa de la separación de sus padres. La madre de la alumna, se comunica telefónicamente con el EOE para informar sobre el divorcio de la pareja y solicita que su hija sea observada por los profesionales psicólogos, con el objetivo de evaluar si necesita realizar tratamiento psicológico individual.

Debido a este motivo, se cita a la alumna al Gabinete. En primer lugar, se indaga sobre la constitución familiar de la misma para la elaboración de un árbol genealógico; menciona en primer lugar a sus padres, luego a sus dos hermanas menores, y posteriormente a sus abuelos maternos y sus abuelos paternos. Por otro lado, se le pide a la niña que realice una breve descripción de los miembros de su familia; considera que su madre se enoja mucho, que su padre le da todos los gustos, que su abuela materna dice cosas feas de las personas y se describe a sí misma como inteligente. Por último, se le solicita a la menor que realice una producción gráfica de su familia y, luego, que escriba 3 deseos y 3 cosas que le gustaría borrar. En el dibujo de la familia, la niña representa los vínculos fantaseados con su grupo familiar, dibujando unidos a todos los miembros de éste sin dar cuenta de su fragmentación, lo cual coincide con su deseo de que sus padres permanezcan juntos y poder borrar la separación de los mismos (Ver Anexo).

Posteriormente, se cita a los progenitores de la alumna para realizar una entrevista. Durante la misma, comienzan a vislumbrarse conflictos y diferencias entre ambos, fundamentalmente vinculados con los comportamientos de la abuela materna de la menor. Por un lado, el papá considera a la abuela como la principal causa de la separación de la pareja. Por el otro lado, la mamá se encuentra preocupada porque su madre realiza, de manera constante, comentarios

inapropiados a la niña sobre su figura paterna. Los profesionales del EOE sugieren a los padres que la alumna realice tratamiento psicológico a fin de poder procesar el divorcio; señalan que la misma se siente presionada, buscando satisfacer a ambos y, por lo tanto, presenta dificultades para tomar decisiones.

Luego, se comunica telefónicamente con el EOE, la abuela materna solicitando una entrevista; requiere que la misma se realice sin anunciar a los progenitores de la niña. Durante el encuentro, da cuenta de las dificultades presentes en el vínculo con su hija, madre de la alumna y de la relación de ésta con el padre de la menor. Comenta, además, que visita mucho a la niña y explica que dialoga mucho con ella.

Al comenzar un nuevo año escolar, la alumna es citada al Gabinete para realizar un seguimiento de la situación. Durante el encuentro, la menor expresa que ella realiza las tareas escolares junto con su abuela, y que, cuando presenta dificultades esta última se enoja con ella; además agrega que la misma sigue realizando comentarios inapropiados de las personas pero en menor frecuencia y que continúa discutiendo con su madre. Por otro lado, la niña indica que visita a su padre durante la semana y explicó que no desea que éste conciba un hijo con su nueva pareja, ya que siente que el cariño que recibe de su papá sería desplazado hacia éste.

Por último, la alumna es citada al Gabinete, unos meses antes de finalizar el año escolar. Durante el encuentro, señala que su madre conformó una nueva pareja y afirma tener una muy buena relación con esta persona.

A partir de las entrevistas mencionadas puede vislumbrarse una particular dinámica familiar en la que se ven perturbados los roles, comportamientos y estados afectivos de los miembros de la familia. Como considera Intebi (2011), un ambiente familiar caracterizado por conflictos constituye un factor de riesgo para que un niño sea víctima de abuso sexual, aunque no puede pensarse como factor causal. De la misma manera, Echeburúa y Guerricaecheverría (2009), consideran diferentes factores de riesgo que pueden aumentar las posibilidades de que un menor sea víctima de abusos sexuales, y entre ellos incluyen los conflictos y crisis familiares.

4.2. La problemática de abuso sexual en el caso de la alumna

La descripción de la problemática de abuso sexual en el caso de la alumna se realizará a partir del relato de la misma, así como de la información que tanto ella, como sus padres, brindaron en las entrevistas realizadas con los profesionales del EOE.

En primer lugar, se abordará la descripción de la problemática desde la conceptualización teórica del abuso sexual infantil. Posteriormente, se procederá a la caracterización y análisis del sujeto agresor, ámbito del abuso, las actividades abusivas llevadas a cabo y las distintas etapas del abuso sexual. Por último, se abordarán aspectos vinculados a cuestiones legales del caso.

La alumna fue abusada sexualmente, en las vacaciones previas a que la misma inicie el año escolar. Sin embargo, no es hasta mediados de junio, que el EOE toma conocimiento de lo ocurrido.

Un día, en el último recreo de su jornada matutina, la alumna decide por voluntad propia, concurrir al Gabinete y relatar lo sucedido a la psicóloga integrante del mismo. En su relato, la niña da cuenta de haber sido víctima de abuso sexual infantil ya que refiere a tres episodios en los que una persona mayor, desde su posición de poder y confianza, sometió a la misma a realizar actividades sexuales sin su consentimiento.

De acuerdo con las diferentes conceptualizaciones del abuso sexual infantil, éste es definido por distintos factores que se encuentran presentes en el caso de la alumna. En primer lugar, la menor se vio implicada en la realización de actividades de carácter sexual por un sujeto adulto. En segundo lugar, cuando el abuso sexual ocurrió, la niña tenía diez años de edad, por lo cual no podía comprender plenamente y dar su consentimiento frente a las acciones del agresor. Por último, el sujeto abusador, de ochenta años de edad, utilizó su rol, poder y confianza para someter a la alumna en actividades que tenían como fin la gratificación sexual de él mismo.

Los actos abusivos, son cometidos por un adulto cercano a la víctima; sin embargo, en su relato y visitas al Gabinete vinculadas a la temática del abuso, la niña no brinda características del agresor, solo describe el tipo de vínculo que tiene con el mismo. La alumna hace referencia a que luego de la separación de sus padres, su papá conforma una nueva pareja, y es el padre de esta última quien abusa sexualmente de ella en las distintas ocasiones.

En una entrevista realizada por los profesionales del EOE con los progenitores de la menor, posterior al relato de la misma, el padre de esta última expresa que su nueva pareja le aseguró que su papá no tenía antecedentes de abuso sexual infantil. En un principio, el sujeto niega lo relatado por la niña; la negación es una característica que numerosos autores consideran propia de abusadores de menores. Sin embargo, los padres explican que el agresor, ante la presión ejercida por ellos, termina reconociendo la responsabilidad de sus actos.

Así, luego de que los adultos protectores de la menor tomaran conocimiento de lo ocurrido y de que el sujeto reconozca su implicación en los actos abusivos, éste desaparece. Posteriormente, es internado en un psiquiátrico en donde intenta suicidarse, y queda entonces, de manera temporal, en terapia intensiva.

Como considera Intebi (2011) la negación de lo sucedido y ausencia de antecedentes, entre otras características que puede presentar el agresor, no deben invalidar el relato de abuso sexual.

La información contenida en el legajo de la alumna resulta insuficiente para poder ubicar al abusador dentro de las categorías teóricas descriptas previamente.

Podría pensarse, según la diferenciación establecida por Ardila y Valencia (1999), que el perpetrador es un individuo que se caracteriza por la pasividad, ya que no ejerce sobre la niña violencia física; aunque se desconoce si presentaba comportamientos agradables y de protección hacia la misma.

Por último, el agresor se adapta a la definición de abusadores sexuales brindada por Intebi (2011) debido a que el sujeto tiene el deseo sexual orientado hacia la menor y la posibilidad de poder tomar contacto con ella, y así llevar a cabo actos abusivos para gratificarse sexualmente.

De acuerdo al tipo de relación existente entre la víctima y el perpetrador, puede considerarse que los abusos ocurrieron en un ámbito extrafamiliar ya que el individuo no forma parte de la familia de la alumna. Sin embargo, el sujeto poseía una relación cercana con la menor debido a que pertenece al nuevo medio familiar de la misma, a partir de la separación de sus progenitores y de la consolidación de una nueva pareja por parte del padre.

Así, según la diferenciación establecida por Barudy (2008), en este caso, se trata de un abuso sexual extrafamiliar cometido por una persona conocida por la niña y su familia; el sujeto poseía una conexión directa con la víctima ya que logró obtener la confianza de sus adultos protectores, lo que le permitió someter a la misma a distintas situaciones abusivas que se dieron en un breve período de tiempo. Respecto de los episodios abusivos, éstos son descriptos por la alumna en su relato, en el cual, además, narra cuándo ocurrieron, su posterior reacción ante los mismos y quienes tomaron conocimiento de lo sucedido.

Los dos primeros episodios, en palabras de la niña, ocurrieron en el viaje que la misma realizó durante las vacaciones junto con su papá, sus hermanas, sus abuelos paternos, la novia de su padre y el progenitor de esta última.

El primer episodio se dio cuando ella se encontraba mirando televisión en un sillón, con sus manos ubicadas en el apoyabrazos. En ese mismo lugar se encontraba el agresor quien, al decir de la alumna, “se hacia el que miraba televisión”. El sujeto se acercaba cada vez más a la niña, hasta que logró tener la cercanía suficiente para tomar la mano de esta última y apoyarla en su miembro. Posteriormente a lo ocurrido, la menor se refugió en el cuarto y comenzó a llorar; allí la ve su abuela paterna y le pregunta el por qué de su llanto. Al contarle lo sucedido, la abuela le aconseja que tenga cuidado.

Al día siguiente, el sujeto al saludarla le da un beso en la comisura de los labios, ante lo cual la niña dice “en la boca no” y el individuo le contesta “no, en la boca no”. Luego de lo sucedido, la menor le cuenta nuevamente a la abuela paterna lo ocurrido y señala que ésta dudaba.

Por último, la niña relata un tercer episodio que ocurre también en las vacaciones, días antes de irse de viaje con su mamá. Señala que ella y sus hermanas estaban por ir a una pileta y el papá, al decir de la alumna “las hace ir al baño”. Es entonces cuando el sujeto agresor se ofrece a llevarla, aún cuando la niña no quería ir con esta persona. El individuo la toma de la mano, la lleva al baño y luego de entrar, cierra la puerta. La menor señala que estaba con un vestido y debajo del mismo una bikini. Luego, el agresor, ubicó a la niña contra la pared, le arrancó el traje de baño y apoyo su miembro en la vagina de la misma.

Posteriormente, la alumna indica que sus padres tenían conocimiento de los dos primeros hechos pero no del último, del cual se anoticiaron el día anterior.

Es importante destacar que, a partir de una entrevista que los profesionales del EOE mantienen con los progenitores de la niña, posterior al relato, se toma conocimiento de que, por un lado, la menor relata lo ocurrido en el último episodio a dos de sus compañeras y luego se lo comunica a sus padres, por el otro, que las vacaciones no se suspendieron a pesar de que el papá estaba anoticiado de lo sucedido en los dos primeros incidentes y, por último, de que los tres hechos ocurrieron, a pesar de que la menor no da cuenta de ello al narrar el tercer suceso. Respecto de lo relatado por la alumna es significativo analizar dos cuestiones vinculadas, por un lado, a las acciones abusivas que el sujeto agresor lleva a cabo y, por el otro lado, a las etapas del abuso sexual.

En relación a las actividades abusivas es importante destacar que el sujeto abusador no ejerce sobre la niña violencia física para llevar a cabo sus actos sino que, utiliza la manipulación psicológica y el aprovechamiento de situaciones para lograr sus propósitos.

Diferentes autores, consideran que las conductas abusivas, que pueden ser ejecutadas por el sujeto agresor, son variadas e incluyen una amplia gama de comportamientos. Sin embargo, se establece entre estas actividades una diferencia esencial que refiere a la presencia o ausencia de contacto físico entre la víctima y el perpetrador; inclusive, como explica Marcelli (2007), puede trazarse una distinción entre acciones abusivas con contacto físico a partir de la existencia o ausencia de la penetración.

En el caso de la alumna, los distintos comportamientos sexuales a los que es sometida, se caracterizan porque todos ellos implican siempre el contacto físico con el sujeto abusador; aunque, en cada episodio, varía la magnitud de los mismos.

En un principio, la niña refiere a actos abusivos que involucran el contacto corporal entre ambos, pero sin llegar al coito. Sin embargo, un año más tarde, la menor recurre nuevamente a conversar con la psicóloga del EOE y expresa que luego del último episodio sufrió sangrado por la vagina. Por lo tanto, las actividades ejercidas por el abusador no se limitan únicamente al tocamiento de los genitales de este último y besos de modo sexual, sino que también se incluye la penetración.

En función del orden en que se dieron dichas conductas, podría hablarse de una complejización de las mismas. Moltedo y Miranda (2004) afirman que, usualmente, los abusadores comienzan realizando acciones vinculadas al exhibicionismo, manoseos y actos masturbatorios y, posteriormente ocurre el coito. En el caso de la alumna, es en el tercer y último episodio descrito en que el sujeto consuma el acto sexual, mientras que en los dos primeros las acciones implicaron el contacto corporal con la niña sin penetración.

En relación a las etapas del abuso sexual infantil pueden ubicarse, de acuerdo con la teoría, distintas fases que describen las conductas del agresor, previas y posteriores a cometer el abuso sexual propiamente dicho, y por último, se ubican dos etapas que refieren al relato del niño y a la búsqueda de equilibrio por parte de la familia ante la revelación del abuso (Álvarez, 2003).

En relación a la primera etapa, en donde el abusador selecciona su víctima en función de sus preferencias, podría pensarse que determinadas características propias de la niña tales como el

sexo, edad, nivel madurativo y particularidad de la dinámica familiar constituyen factores de riesgo que aumentan la probabilidad de la misma a ser víctima de abuso sexual. Sin embargo, la información contenida en el legajo de la alumna no brinda detalles sobre este punto.

De igual manera, la información que contiene el expediente de la niña no ofrece datos correspondientes al accionar del abusador en las etapas de acorralamiento y seducción previas al abuso, así como tampoco lo hace respecto de la fase del secreto posterior al abuso sexual. En este sentido, se desconoce si el agresor concurría a determinados lugares con el objetivo de encontrarse con la menor, si tenía conductas agradables y seductoras hacia la misma, y si, luego de llevar a cabo las acciones abusivas, hacía uso de amenazas o mentiras con el fin de que la niña guarde silencio.

A partir de la información brindada por el legajo de la alumna, pueden describirse y analizarse las etapas correspondientes al abuso sexual propiamente dicho, a la divulgación del mismo y, la última fase vinculada a la reacción del entorno, denominada *represiva* según Moltedo y Miranda (2004).

La cuarta fase, que refiere al abuso sexual propiamente dicho a través de diferentes conductas abusivas, fue descripta anteriormente a partir del relato de la niña.

En lo que respecta a la etapa de la develación, resulta importante destacar que la misma se dio en distintos momentos y ante diferentes destinatarios. En el caso de la alumna, se vislumbran dos de las formas en que puede revelarse el abuso sexual, descriptas por Álvarez (2003), por un lado, el testimonio accidental a causa de la intervención de una tercera persona, como lo es la abuela paterna de la niña y, por el otro lado, el relato voluntario por parte de la menor.

De acuerdo a lo expresado por la alumna ante la profesional psicóloga del EOE, quien primero toma conocimiento de lo ocurrido, en los dos primeros episodios, es su abuela paterna, quien desatiende el relato de la niña. Además, en función de lo señalado en una entrevista con los progenitores de la alumna, el papá de la misma también tenía conocimiento de lo sucedido en los dos primeros incidentes y, de igual manera, las vacaciones continuaron su curso. Posteriormente, la niña relata lo acontecido a sus compañeras del colegio, las cuales responden con miedo y preocupación de que a ellas les suceda lo mismo, según lo expresan en una visita al Gabinete. Luego, la menor dialoga con sus padres y, por último, con la psicóloga y psicopedagoga integrantes del EOE. Es, a partir de entonces, que comienzan a tomarse medidas protectoras acordes a la problemática.

Numerosos autores destacan que es de gran importancia validar el relato del menor; sin embargo, en el caso de la alumna éste es, en un principio, desestimado, ya que la reacción del entorno se caracteriza por la ausencia de protección y confianza. A partir de que la niña cuenta lo ocurrido en el último episodio, ante sus padres y profesionales del EOE, comienzan a llevarse a cabo acciones que le brindan a la misma mayor contención familiar y social.

En lo que respecta al contenido del relato de la alumna, pueden identificarse cuatro de los cinco elementos que Sgroi (1982) considera que aparecen en relatos validados de abuso sexual. La niña hace referencia a detalles explícitos de las conductas sexuales a las que es sometida, refiere a tres episodios, da cuenta de una complejización de las actividades sexuales y, por último, describe la propia experiencia subjetiva ante lo ocurrido. Sin embargo, como se mencionó anteriormente, no se detectan indicadores del secreto.

A partir de la información brindada por el legajo de la alumna, se establece que los abusos sexuales no se desarrollan a lo largo de un extenso período de tiempo; podría pensarse que la breve frecuencia con la que ocurren los episodios no permite que determinadas características, propias del abuso sexual infantil, se establezcan. Por ejemplo, considerando el hecho de que la alumna relata lo ocurrido inmediatamente después de los primeros episodios a su abuela, puede no haberse establecido la fase del secreto.

4.2.1. Aspectos legales del caso

En cuanto a los aspectos legales, es importante aclarar que los mismos se tratan en diferentes entrevistas realizadas con los padres de la alumna. Como se mencionó anteriormente, el abuso sexual ocurre en otro país.

Debido a que el Código Penal Argentino establece que la ley penal se aplicará por delitos cometidos en el territorio de la Nación o lugares sometidos a su jurisdicción, y, por delitos cometidos en el extranjero por agentes o empleados de autoridades argentinas en el ejercicio de su cargo, la denuncia debe realizarse en otro país. Es decir que, el caso admite determinadas complicaciones en relación a los aspectos legales ya que al ser llevados adelante en otro país, el proceso puede verse dilatado.

De acuerdo con los delitos vinculables a la libertad sexual de las personas que tipifica el Código Penal del país mencionado, los episodios abusivos llevados a cabo por el agresor corresponden a violación y atentado violento al pudor.

En el caso de la alumna, se establece un procedimiento judicial a partir de la denuncia. Respecto del mismo, el padre indica que la justicia en ese país, le aseguró que la niña no tendrá que concurrir para la realización de pericias o examen médico.

4.3. Las consecuencias psicológicas que el abuso sexual ocasionó en la alumna.

La descripción de las consecuencias que el abuso sexual ocasionó en la alumna se realizará a partir de la información contenida en el legajo de la misma. En primer lugar, se describirán y analizarán las consecuencias reveladas en las entrevistas que se realizaron con la niña, sus padres y psicóloga externa y, en segundo lugar, se analizarán los indicadores emocionales del Test Gestáltico Visomotor de Bender anterior al abuso sexual, el Dibujo Libre realizado posteriormente a la experiencia del abuso y las producciones gráficas del test Persona Bajo la Lluvia realizadas anterior y posteriormente al abuso sexual, a fin de detectar indicadores de este tipo de maltrato infantil y sus consecuencias en el caso de la menor.

4.3.1. Las consecuencias detectadas en entrevistas y observaciones.

A partir de las entrevistas y observaciones, se pueden ubicar indicadores tanto físicos como psicológicos.

Cercano a la fecha del suceso, la alumna concurre al Gabinete, y solicita hablar con la profesional psicóloga integrante del mismo. En el encuentro, la niña relata tres episodios abusivos de los cuales fue víctima. La psicóloga del EOE señala que la alumna se encontraba angustiada, presentaba dificultades para expresar lo ocurrido y, antes de empezar a narrar el último episodio, comenzó a llorar.

Posteriormente, en el mismo día, la menor vuelve a concurrir al Gabinete y afirma tener miedo por lo sucedido.

Se realiza, luego, una entrevista con los padres de la alumna. En la misma, los progenitores indican que la niña presenta flashbacks y pesadillas referidas al hecho traumático. Además, solicitan que los maestros de su hija no se enteren de lo ocurrido; sin embargo, los docentes, a pesar de su desconocimiento, detectan en la alumna alteraciones en el desempeño diario que afecta su rendimiento académico y lo comunican informalmente a los profesionales del EOE. Luego, vuelve a entrevistarse a los padres de la alumna. En dicha reunión, los progenitores expresan que la niña continúa con pesadillas y a causa de ello no descansa bien; en ocasiones, ha dormido en la habitación con su madre.

Posteriormente, la alumna asiste al Gabinete y se la observa bostezando y cansada. La menor comenta que, la noche anterior, se había caído de la cama en dos oportunidades a causa de las pesadillas.

Días después, la alumna es retirada de la institución educativa antes de terminar la jornada, debido a que presentaba dolores de panza que expresa haberse contagiado de su hermana.

A fines del mes de agosto, la niña concurre al EOE ya que se encontraba preocupada por comentarios que le realizó su abuela materna en una conversación mantenida con la misma. Al decir de la alumna, su abuela le dijo que la novia de su padre tiene la misma sangre que el agresor y por lo tanto es una mala persona, que no asista a la casa de su papá porque puede estar el abusador, que no suba al mismo auto que la novia de su padre porque esta última puede arriesgar su vida para que a ella le pase algo, que no deje que la novia del papá la peine porque le puede hacer brujerías y se le va a caer el pelo y, por último, sabiendo que la alumna no quiere que su padre tenga otro hijo, le señala que la novia es una cucaracha y éstas se comen a sus críos, por lo cual la pareja de su papá se comería a su hijo. Posteriormente, la profesional del EOE se comunica telefónicamente con la psicóloga externa de la niña para expresarle lo sucedido; frente a lo cual, esta última indica que dichos comentarios pueden ser la causa de que las pesadillas de la alumna no hayan remitido, considerando que hay una razón por la cual las mismas se mantienen.

Es importante destacar que a lo largo del mes agosto, en los recreos de su jornada matutina, la menor concurreó numerosas veces al Gabinete sin motivo específico.

Finalmente, la alumna asiste al Gabinete a dialogar con la psicóloga integrante del EOE. En el encuentro, la niña señala que se había anoticiado que el agresor había intentado suicidarse y expresa sentirse culpable al respecto.

Un mes después, en noviembre de 2011, la madre de la menor se comunica con la psicóloga del EOE porque nota a su hija triste y deseaba saber si la misma estaba concurrendo al Gabinete a dialogar. Días después, la psicóloga integrante del EOE se comunica con la profesional externa que tiene en tratamiento a la alumna para informarle que la ha observado, repetidas veces, sola en el recreo y que, posteriormente a la comunicación con la madre, la niña fue citada al Gabinete. En el encuentro, la misma presentaba dificultades para expresar lo que sentía, por lo que se le propone realizar una producción grafica; en esta última, señala sentirse traspasada, lastimada, triste, culpable y enojada (Ver Anexo).

Previamente a finalizar el año escolar, los profesionales del EOE realizan una entrevista con la madre de la alumna. En la misma, la mamá de la niña expresa que continúa observando a su hija triste. La profesional del EOE, señala que ha observado a la menor sola en los recreos, deambulando por el patio.

A principios del siguiente año, la alumna concurre al Gabinete y solicita hablar con la psicóloga. La misma comunica que, el año pasado, había olvidado comentar que después del último episodio presento sangrado por la vagina. Además, expresa que su madre le indicó que “se le rompió el tejido”.

Días después, la profesional psicóloga del EOE se comunica con la mamá y le informa que se ha observado triste y aislada a su hija.

A mediados de marzo, la psicóloga externa se comunica con la profesional del EOE para informarle que las pesadillas de la alumna se mantienen, considerando como causa de ello las disfunciones en la relación madre e hija; aclara que esto no ocurre en la relación con el padre.

La alumna concurre al EOE para comentar que había tenido una discusión con su madre debido a que su padre le regalo una billetera, pero previamente la mamá le había obsequiado una que le pertenecía a ella. Al decir de la niña, la madre le comentó “sos una ingenua te dejás hacer todo, te dejás comprar todo”. La menor no sabe diferenciar si su mamá la insultó o lo soñó, confundiendo así realidad-sueño.

Los profesionales del EOE mantienen una entrevista con los padres de la alumna. Durante el encuentro, los progenitores afirman que la niña ya no padece más las pesadillas pero que la notan desinteresada respecto del colegio y sus responsabilidades. La psicóloga del EOE, señala que continúa observando a la menor sola en los recreos, con la mirada perdida. Frente a esto, la madre indica que la niña no tiene amigas y su padre considera que la misma se está aislando de sus pares. Se observa a la alumna en situación de recreo. La misma se encontraba sola, sentada en una escalera, aislada del resto de los alumnos de la institución. Ante estas circunstancias, se dialoga con la niña y la misma comenta que estaba pintando un “mandala” ya que, hace poco tiempo,

comenzó clases con una profesora de arte. Realiza una breve explicación de lo que estaba haciendo: “pinto con colores de acuerdo a como me siento yo” y, al observar una de sus producciones en colores oscuros, se indaga que era lo que le sucedía, a lo que responde que se sentía mal, porque le dolía la panza.

A finales de junio, se realiza una entrevista con los padres de la alumna. La psicóloga del EOE señala que ve mejor a la niña en el área social e incluso la ha visto sonreír. El padre, manifiesta estar de acuerdo con la profesional, ya que él acompaña a su hija a almorzar con sus compañeras y la ha observado interactuar con las mismas. Sin embargo, los progenitores expresan estar preocupados ya que la niña presenta calificaciones bajas y, además, las pesadillas reaparecieron, por lo que la misma no descansa bien.

En el caso de la alumna, se observa una variedad de síntomas, tanto físicos como psicológicos, vinculados a la experiencia de abuso sexual.

En lo que respecta a los daños producidos en el cuerpo, es importante señalar que los tres episodios abusivos implicaron un contacto corporal entre el agresor y la niña; sin embargo, solo respecto del último se registran secuelas físicas. Como considera Pereda Beltrán (2010), las consecuencias físicas presentan la dificultad de ser detectables u observables durante un breve período de tiempo; en el caso de la alumna, debido a la ausencia de examen médico y el tiempo transcurrido entre el episodio y el relato validado por adultos protectores, esta secuela específica del abuso sexual pudo ser detectada ya que la niña, a partir de un mayor conocimiento y educación sobre la temática, expresa la ocurrencia de la misma. Además, tomando como referencia los indicadores inespecíficos que considera Intebi (2011), pueden suponerse los dolores de panza, que presentó la alumna en distintas ocasiones, como consecuencia física inespecífica del abuso sexual. Sin embargo, el objetivo del presente trabajo está centrado en las secuelas psicológicas. López (2010) expresa que los síntomas psíquicos pueden variar de acuerdo a la edad de la víctima y, en el caso de la alumna, las consecuencias son observadas desde los diez hasta los doce años de edad de la misma que, de acuerdo con Intebi (2011), corresponde a la etapa escolar.

Por un lado, se constata en la menor, la presencia de reacciones emocionales como son la tristeza, la culpa, el miedo y el enojo, que son consideradas por Álvarez (2003) como efectos psicológicos específicos del abuso sexual. Por otro lado, se destaca la presencia de sintomatología postraumática, como son las pesadillas y flashbacks; Pereda Beltrán (2009) ubica los síntomas postraumáticos como consecuencias psicológicas a corto plazo del abuso sexual, sin embargo, en el caso de la alumna, las pesadillas se encuentran presentes durante un largo período de tiempo.

Como consecuencia inespecífica del abuso, Intebi (2011) considera que en la etapa escolar puede verse afectada el área académica y el área social. En relación a esto, es relevante destacar que, por un lado, la niña presenta una alteración en su rendimiento académico que es detectado a partir de sus calificaciones y observaciones realizadas por sus padres y docentes y, por el otro, se evidencia

en numerosas situaciones la ausencia de interacción de la alumna con sus pares durante la jornada escolar.

4.3.2. Las consecuencias detectadas en las producciones gráficas de la alumna

Además de las entrevistas y observaciones realizadas por los padres y psicólogos, también es importante, en relación a las consecuencias ocasionadas en la alumna, tener en cuenta las producciones gráficas realizadas por la misma.

En relación al Test Persona Bajo la Lluvia, resulta relevante aclarar que las tres producciones de la técnica fueron tomadas en los testados colectivos que llevan a cabo los profesionales del EOE, con el objetivo de realizar un seguimiento de los alumnos y observarlos en situación de aula. Debido a esto, el tiempo y secuencia de las producciones gráficas de la alumna son desconocidos. De igual manera, el Dibujo Libre realizado posteriormente al abuso sexual es fruto del testado colectivo.

En primer lugar, entonces, se analizará el Test Gestáltico Visomotor de Bender y el Test de Persona Bajo la Lluvia realizado en el año de inicio de charlas con el EOE (Ver Anexos).

En el Test de Bender, se observan cuatro indicadores emocionales relevantes. Las figuras presentan un orden confuso sin lógica, dispuestas arbitrariamente en el papel, lo cual puede reflejar confusión mental en la menor. En las figuras 1 y 2, las líneas son onduladas presentando cambios en la dirección de la línea de puntos o círculos, que se halla asociado a inestabilidad emocional. La niña realiza un repaso descuidado con líneas fuertemente reforzadas en parte de las figuras, que podría asociarse a impulsividad, agresividad y hostilidad manifiesta. Por último, utiliza el papel en posición horizontal en lugar de vertical habitual, lo cual se vincula con expansividad y extraversión.

En el Test de Persona Bajo la Lluvia, en relación a los recursos expresivos, el gráfico presenta un tamaño mediano, que indicaría que la niña se encuentra bien ubicada en el espacio. La alumna utiliza gran parte del papel y sitúa a la persona en el centro de la hoja, lo que revelaría un criterio ajustado a la realidad y equilibrio entre tendencias de introversión y extroversión. En lo que respecta al trazo, se observan líneas rectas con ondulaciones, que indicarían la presencia de tensión. La presión es fuerte, lo cual podría señalar hostilidad frente al mundo. En la producción hay presencia de sombreado en las rodillas y en la cabeza de la persona, esto podría indicar ansiedad por esa parte del cuerpo o necesidad de poder controlar lo que ella simbolice.

En relación al contenido del gráfico, la persona se encuentra orientada hacia el frente, lo cual señalaría un comportamiento presente. En la producción no se observan borrados, tachaduras, repaso de líneas o líneas incompletas. La lluvia es torrencial, lo cual podría indicar que la niña siente mucha presión a causa de una situación muy estresante y es, además, en forma de gotas, que representa angustia. Por su parte, la presencia de rayos en la producción indicaría presión que sacude al sujeto. En lo que respecta a la vestimenta, los botones presentes en ella podrían manifestar inmadurez o dependencia de la niña. El paraguas se encuentra orientado hacia la izquierda, lo cual representaría defensas frente a la figura materna y, en el mismo, se remarcaban las

varillas, que podría indicar la presencia de fabulación. En cuanto a las partes del cuerpo, la ausencia de una de sus manos señalaría represión de los impulsos y, los dedos en forma de garra de la otra mano, podrían indicar una forma aguerrida de enfrentar el mundo; las piernas son largas, lo cual representaría deseos de independencia. La doble línea de soporte por debajo de los pies, podría señalar una exagerada necesidad de apoyo.

En las producciones gráficas realizadas, se detectan numerosos indicadores asociados a la situación vital de la niña y como, dicha situación, afecta a la misma. Como se mencionó anteriormente, la menor se encontraba atravesando la separación de sus padres.

Se analizará, a continuación, el test Persona Bajo la Lluvia realizado por la alumna en el año siguiente, momento en que la niña manifiesta preocupaciones vinculadas a la posibilidad de que su padre conciba un hijo con su nueva pareja (Ver Anexo).

En relación a los recursos expresivos, el gráfico presenta una dimensión mediana lo cual es indicador de que la niña se encuentra bien orientada en el espacio. La persona se ubica en el centro de la hoja, lo que podría señalar un criterio ajustado a la realidad y control de sí mismo. El trazo es recto con ondulaciones, indicador de ansiedad. La presión se caracteriza por ser fuerte, lo cual señala fuerza física, seguridad, hostilidad frente al mundo. En el gráfico hay presente sombreado en el pelo de la persona, que representa un indicador de ansiedad por esa parte del cuerpo o necesidad de poder controlar lo que ella simbolice.

En lo que respecta al contenido, la persona se encuentra orientada hacia el frente lo cual es indicador de un comportamiento presente y disposición a enfrentar el mundo, sin embargo, los pies de la persona se orientan hacia la derecha, es decir, hacia el futuro. El gráfico no presenta borrados, tachaduras, repaso de líneas o líneas incompletas. La lluvia es en forma de gotas, lo que indicaría la presencia de angustia. Respecto de la vestimenta se observan botones que señalarían inmadurez y dependencia en la niña, y también se observan bolsillos que manifestarían la presencia de un conflicto interno. En relación al paraguas, éste se ubica cubriendo adecuadamente a la persona dando cuenta de las defensas sanas de la niña. El cuerpo presenta una asimetría de extremidades que señalaría falta de equilibrio.

En el año posterior, la alumna realiza nuevamente el test Persona Bajo la Lluvia; como se mencionó anteriormente esta producción gráfica es posterior a la experiencia de abuso sexual (Ver Anexo).

En relación a los recursos expresivos, la menor realiza un gráfico mediano, utilizando la mayor parte de la hoja, lo cual indicaría una buena ubicación en el espacio. En el margen derecho, que representa el futuro, lo consciente y la autoridad, así como también se ubican los conflictos que el sujeto se crea, la niña dibuja dos ladrones; en medio de la hoja, que representa un criterio ajustado a la realidad, ubica a la persona. Respecto del trazo, las líneas son rectas con ondulaciones que representan tensión y ansiedad en el sujeto. La presión es débil, lo cual representa ansiedad, timidez, ocultamiento. La persona se encuentra rígida con los brazos orientados hacia el margen

derecho donde se ubican los ladrones y, estos últimos, se encuentran caminando o corriendo hacia la derecha. El gráfico presenta sombreados únicamente en el pelo de la persona, lo cual es un indicador ansiedad por controlar esa parte del cuerpo o lo que ella simboliza (apasionamiento y seducción).

Respecto del contenido del gráfico, la orientación del mismo es hacia la derecha que representa la necesidad de crecer, avance hacia el futuro. En la producción se observan borrados en los brazos de la persona y en las piernas y pies de los ladrones; el borrado simboliza una manera de anular esa parte del cuerpo, indica incertidumbre, insatisfacción con uno mismo, indecisión y ansiedad. En el dibujo se encuentran presentes detalles accesorios que son los dos ladrones, ubicados a la derecha, lo cuales señalarían un obstáculo que representa un problema o conflicto. Respecto de estos últimos, es importante aclarar que son figuras masculinas, una de las cuales tiene un revólver, que es símbolo de fuerza, seguridad y prestigio; los ladrones roban a la persona, que es de sexo femenino, su billetera y cartera que son también símbolo de fuerza, seguridad y prestigio. La presencia de varias personas en el gráfico indicaría que la alumna necesita del apoyo de otros (objeto contrafóbico) para seguir adelante. Por arriba de la persona, se ubican dos rayos que representan presiones que sacuden al sujeto. Respecto de la vestimenta, no se observan detalles pero sí transparencias que señalan angustia y preocupación por la parte del cuerpo revelada; se destaca la cintura al descubierto, que simboliza la frontera entre lo sexual y lo emocional, también seducción. En cuanto al paraguas como defensa, es importante destacar que el mismo se encuentra en el piso pero continúa abierto, lo cual representa defensas inadecuadas; además, el mango del paraguas es débil, lo que simboliza defensas pobres y poca fortaleza para sostenerse.

En esta última producción gráfica de Persona Bajo la Lluvia, hay presentes indicadores relevantes que no se observan en las producciones anteriores y que podrían pensarse como consecuencias del abuso sexual.

En primer lugar, se detecta un mayor número de indicadores de ansiedad. En lo que respecta a la presión, en este último gráfico puede caracterizarse como débil, lo que representa ocultamiento y timidez, mientras que en las producciones anteriores la presión era fuerte indicando seguridad. Además, hay presencia de borrados que simbolizan anulación de la parte del cuerpo que se borra, insatisfacción con uno mismo y conflicto, que en otras producciones no se detectan. Por otro lado, se observa la presencia de otras figuras humanas como lo son los ladrones, ubicados en el margen derecho representando un obstáculo que la niña se crea para no avanzar, pero también la presencia de otras figuras humanas indica la necesidad de apoyo para poder progresar. En relación al cuerpo, se observa la ausencia de detalles que estaban presentes en producciones anteriores y transparencias que señalan angustia y preocupación por la parte del organismo revelada; la cintura representa el límite entre lo sexual y lo emocional, seducción.

Numerosos autores consideran que los síntomas de ansiedad (Pereda Beltrán, 2009), la vergüenza (López, 2010), insatisfacción con el propio cuerpo y angustia frente al mismo (Intebi, 2011) y la

seducción (López, 2010) son consecuencias psicológicas, específicas o inespecíficas, del abuso sexual infantil. En relación a los indicadores de abuso sexual que describen Girardi y Pool (2005), en el gráfico realizado por la alumna se observan la ausencia de piso y la ausencia de paraguas.

En lo que respecta a la ausencia de piso, ésta refiere a la falta de una raya que indique el suelo, lo cual puede interpretarse como la carencia de sostén o apoyo. En lo que respecta a la ausencia de paraguas, la misma refiere a la falta del mismo sobre la cabeza o en las manos de la persona y puede interpretarse como la escasez de defensas frente a un entorno caracterizado por estímulos adversos. Ambos indicadores pueden entenderse, en el caso de la alumna, como la falta de protección externa y de recursos propios para hacer frente a la problemática de abuso, que se da en un principio, ante la desvalorización de su relato.

Además, posteriormente al abuso sexual, la niña realiza un Dibujo Libre (Ver Anexo). En el mismo se observa un contenido infantil a partir del gráfico de un personaje o caricatura, éste es de tamaño grande lo cual puede interpretarse como necesidad de atención. Además, en la producción se detectan líneas entrecortadas, borrados y sombreados que revelarían un gran monto de ansiedad en la menor y, por último, se observa una presión débil que podría indicar falta de seguridad.

En lo que respecta a esta última producción, se detectan indicadores que concuerdan con la producción del test de Persona Bajo la Lluvia y que, de igual manera, podrían asociarse a la experiencia de abuso sexual infantil de acuerdo con el marco teórico expuesto.

4.4. Las intervenciones realizadas desde el Gabinete ante el caso

La descripción de las intervenciones realizadas desde el Gabinete ante el caso de la alumna, se realizará a partir de los informes escritos contenidos en el legajo de la misma, los cuales dan cuenta de las diferentes entrevistas realizadas con la niña, sus padres y su psicóloga externa.

Ante la problemática de abuso sexual, el Gabinete Psicopedagógico realiza intervenciones con el objetivo principal de lograr el bienestar de la menor. Para lograr dicho fin, el EOE trabaja con distintos actores desde una perspectiva integral, estableciendo lineamientos de acción en conjunto con directivos de la institución educativa, la familia y profesional psicóloga externa de la niña; como lo expresan Vainstein y Rusler (2011). De esta manera, el EOE atendió a cuestiones que ocurrían dentro del ámbito educativo, así como también, a aquellas cuestiones originadas en contextos externos al mismo que repercutieron de manera directa en el desempeño de la alumna durante su jornada escolar.

Es importante destacar que, por pedido de los padres, los docentes de la niña no tomaron conocimiento respecto de lo ocurrido; por lo tanto, éstos no formaron parte de la red de contención y apoyo desde el ámbito educativo ante la problemática. Sin embargo, los maestros comunicaron a los profesionales del EOE que detectaban en la alumna alteraciones en su desempeño y rendimiento escolar.

Las intervenciones de los profesionales del Gabinete corresponden a diferentes momentos de abordaje ante el abuso sexual infantil, que describe el Consejo Educativo Primario (2007). El

primero de ellos concierne a la identificación de la problemática de abuso sexual de la menor. El segundo, a una apreciación más completa y abarcativa de la situación, seguida de la derivación correspondiente. El último, corresponde al apoyo y seguimiento del caso.

4.4.1. Identificación de la situación de abuso sexual.

En lo que respecta a la identificación de la situación de abuso en el caso de la alumna, ésta se realiza a partir del relato de la misma en un encuentro con la profesional psicóloga del EOE que se describe a continuación.

La alumna concurre por voluntad propia al Gabinete y solicita hablar con la psicóloga integrante del mismo; sin especificar el tema a tratar. Acto seguido, la profesional y la niña van a conversar a una sala, ubicada al lado del Gabinete del EOE. La menor comienza a narrar un episodio ocurrido durante las vacaciones de verano, pocos meses atrás y considerando la gravedad del relato, la profesional le solicita unos minutos antes de continuar. En ese intervalo de tiempo, la psicóloga se comunica con los directivos de la institución para anotarlos de lo ocurrido y se acuerda que otra profesional esté presente durante el relato. Al regresar a la sala, la psicóloga le señala a la menor que también se conversará con la psicopedagoga integrante del EOE. El contenido del relato fue narrado anteriormente en la descripción de la problemática de abuso sexual de la alumna.

Ambas profesionales le brindan a la niña un espacio de escucha y contención; y comunican a la misma que podrá concurrir al Gabinete cuando ella lo necesite. Posteriormente, se le señala que se enviará una nota escrita a sus padres, con el objetivo de realizar una entrevista para poder ayudarla. Por último, se redacta un informe con la finalidad de registrar por escrito lo sucedido. Podría considerarse que el accionar de la psicóloga y psicopedagoga, coincide con los lineamientos establecidos por el Consejo Educativo Primario (2007).

En el caso de la alumna, no se parte de la sospecha de abuso sexual infantil, sino de la presencia de un indicador específico como lo es el relato de la misma (Intebi, 2011). La intervención de los profesionales del EOE se dirige a brindar a la menor un entorno protector, destacando la importancia y valor del relato y, brindando un espacio de respeto, contención y apoyo, en el que la niña pueda expresar sus experiencias y emociones.

En el encuentro con la alumna, se realiza una primera aproximación a la situación para evaluar la gravedad de la misma. Durante la entrevista se busca constatar que los abusos han cesado, identificar adultos protectores que puedan acompañarla y ayudarla, y determinar los pasos a seguir.

4.4.2. Derivación correspondiente

Al día siguiente, se realiza entonces, una reunión de carácter urgente con los padres de la alumna. El objetivo de la misma es realizar una apreciación más completa de la situación y la derivación correspondiente, como lo establece el Consejo Educativo Primario (2007). Durante el encuentro se hallaban presentes todos los integrantes del EOE y el director de la institución educativa.

En primer lugar, se comunica a los padres lo relatado por la menor y se les presenta el informe que da cuenta de lo ocurrido. Los progenitores afirman tener conocimiento de las distintas situaciones abusivas y destacan que, la niña les comunicó lo sucedido en el último episodio, días antes de la reunión.

En segundo lugar, se tratan aspectos legales, respecto de los cuales, el padre de la menor afirma que se llevará a cabo la demanda. Sin embargo, como los episodios abusivos ocurrieron en otro país, aclara que el proceso puede verse retardado.

En tercer lugar, se conversan aspectos referidos al tratamiento psicológico individual de la alumna. Los progenitores comentan que la niña fue atendida inicialmente por un profesional de la obra social, pero que comenzará tratamiento con un especialista en el tema, que en ese entonces no se encontraba en el país. La profesional psicóloga del EOE, expresa que es de gran importancia que la menor realice tratamiento psicológico, ya que los niños abusados presentan sentimientos de culpa respecto de lo que les ocurrió.

Se les solicita a los padres de la alumna que se comuniquen con el EOE para notificar sobre aspectos vinculados a la demanda y que se les informe sobre los datos de la profesional externa para comunicarse con ella, y de esta manera, poder trabajar de manera conjunta.

Es importante destacar que, durante la reunión, se observa a ambos progenitores angustiados, aunque las diferencias entre ambos resultaron evidentes. Los mismos requieren que se trabaje con la máxima reserva, expresando su deseo de que los maestros de su hija no se enteren de lo ocurrido. Sin embargo, Vainstein y Rusler (2011), afirman que el abordaje, desde la escuela, requiere del trabajo integrado de directivos, maestros y Equipos de Orientación Escolar.

Antes de dar por finalizada la reunión, se les señala a los padres que los adultos de la institución educativa, que tienen conocimiento de lo ocurrido, servirán como red de contención para la niña. Además, se les comunica que es muy bueno que su hija haya podido contar lo sucedido y se les sugiere que ambos formen un frente común a la situación a pesar de sus diferencias. Posteriormente, se les otorga el número de celular de la profesional psicóloga del EOE para tener un contacto directo ante cualquier eventualidad que pueda ocurrir.

En el caso de la alumna, es a partir de la entrevista con los padres de la misma, que se logra una comprensión más completa de la situación. Durante dicha reunión, los profesionales del EOE brindan a los progenitores asesoramiento respecto de la problemática y buscan reforzar aspectos positivos que puedan contribuir al bienestar y resguardo de la niña.

Al ser los padres las figuras protectoras de la menor, se busca involucrarlos en el abordaje de la situación y acordar pasos a seguir de manera conjunta; como establece el Consejo Educativo Primario (2007). Por ello, se les indica a los mismos la importancia de mantenerse comunicados, ante nuevas dificultades o cuestiones que puedan surgir, para dar cobertura a las mismas. La intervención se dirige a realizar la derivación correspondiente para que la menor sea atendida por

un profesional especialista en el tema y a promover, a través de un trabajo coordinado, la creación de una red de apoyo y contención para la niña.

4.4.3. Apoyo y seguimiento

De esta manera, se establece en el caso de la alumna, la fase de apoyo y seguimiento (Consejo Educativo Primario, 2007). La misma está caracterizada por comunicaciones constantes con los padres, la psicóloga externa, así como también visitas al Gabinete por parte de la niña que se describen a continuación. Luego, el papá de la alumna se comunica telefónicamente con el EOE para informar que el sujeto agresor había intentado suicidarse pero que la niña, por secreto profesional, no debía enterarse. Además, expresa que la misma había comenzado el tratamiento con la psicóloga externa y que, a su criterio, la menor estaba a gusto con la misma. Por último, indica los datos de la profesional para poder establecer contacto con ella.

Días después, se comunica telefónicamente la psicóloga externa de la alumna para informar que había tenido un primer encuentro con la niña y, por otro lado, con sus padres a los cuales observó muy desbordados, especialmente al papá. Comenta además que se anotició por este último, que el sujeto agresor había intentado suicidarse y se encontraba, en ese entonces, internado en terapia intensiva. La profesional externa destaca la falta de acuerdo entre los progenitores.

En los días siguientes, la alumna concurre al Gabinete, junto con otras dos compañeras a las cuales ella les relató lo ocurrido. Las menores manifiestan tener miedo de que les ocurra lo mismo y, frente a esta situación, las profesionales psicóloga y psicopedagoga del EOE conversan con las alumnas sobre el tema abuso sexual con fines preventivos y educativos.

Se realiza, una entrevista con los padres de la alumna. El objetivo de la misma es compartir información respecto al estado de la niña, aspectos legales y tratamiento psicológico individual de la misma. En lo que respecta al estado de la menor, se comenta a los progenitores la situación ocurrida días antes en que asistió al Gabinete junto con sus dos compañeras. En cuanto a los aspectos legales, el padre solicita un informe de la institución que contenga el relato de la alumna y los cambios que se dieron en la misma como consecuencia del abuso sexual; frente a esto, se le señala que la institución necesita un pedido por escrito del profesional que requiere el informe, para poder realizarlo. En relación al tratamiento psicológico individual, los padres informan que la niña ha realizado, junto con la profesional externa, un “círculo de protección” en el que incluyó a la psicóloga integrante del EOE (Ver Anexo).

La alumna concurre al Gabinete en repetidas ocasiones. El motivo de la primera visita se encontraba vinculado a las pesadillas que presenta como consecuencia del abuso sexual; la niña comenta que se encontraba cansada durante su jornada escolar debido a que, por las noches, no podía dormir. Posteriormente, la alumna concurre ya que se encontraba preocupada por comentarios que le había hecho su abuela materna, los cuales fueron descriptos anteriormente.

A lo largo del mes agosto, la menor concurre al Gabinete, en ambos recreos de su jornada matutina, sin motivo específico. Frente a esto, la psicóloga integrante del EOE realiza un remarque del encuadre, explicando a la alumna que ella podía concurrir siempre que necesite, pero que durante los recreos debía estar en el patio como los demás alumnos. La psicóloga del EOE se comunica con la profesional psicóloga externa de la menor para informarle sobre el estado de la misma en el último mes. Por su parte, la profesional externa informa que realizará una entrevista con la madre y la abuela materna de la alumna y, comenta que el padre de la niña tiene un trato hacia la misma que resulta inadecuado respecto de la edad de esta última, ya que espera en el cuarto de al lado durante la sesión, la besa y le desea suerte antes de ingresar.

Posteriormente, la profesional psicóloga externa se comunica con el EOE para informar que se entrevistó con la madre y la abuela de la alumna; expresa que las conductas de esta última tienen un impacto negativo sobre la niña. Además, señala que el padre le solicitó que realice un informe para elevar al tribunal, en el que se indique el diagnóstico de abuso sexual y que el mismo contenga el relato de la niña; la profesional le explica que el informe no contendrá cuestiones no trabajadas con ella. Por último, comunica que sigue manifestándose la falta de acuerdo entre los padres de la menor. Desde el EOE se le informa a la profesional que la niña se anotició que el agresor intentó suicidarse y manifestó sentirse culpable al respecto, por lo cual se trabajó en sentimiento de culpa.

La alumna concurre al Gabinete. Comenta sentirse mal y no poder expresarlo verbalmente, por lo cual se le propone la realización de una producción gráfica en la que, como se mencionó anteriormente, manifiesta estar enojada, traspasada, lastimada, triste y culpable.

Posteriormente, se realiza un llamado telefónico a la psicóloga externa de la niña para comunicarle lo ocurrido; además se le señala que la institución se contactó con sus abogados, los cuales brindarán los lineamientos respecto de lo que presentarán en el informe, cuando este sea solicitado. En diciembre, la madre se comunica con el EOE debido a que se encontraba preocupada por su hija, ya que la observaba triste; se concuerda, entonces, una entrevista. Durante la misma, la psicóloga del EOE, le indica a la mamá que a la niña se la ha observado sola durante los recreos, deambulando en el patio, y además, que se ha realizado un remarque del encuadre, siendo éste positivo. Frente a esto, la madre expresa no estar de acuerdo, ya que considera que su hija no asiste más al Gabinete; se le explica que la niña puede asistir cuando ella lo necesite. Posteriormente, la mamá indaga si se realizará el informe para presentar ante el juzgado aunque desconoce si la solicitud proviene del juez o del abogado; a lo cual la psicóloga del EOE le responde que no se ha recibido ninguna solicitud escrita.

A inicios del siguiente año escolar la alumna asiste al Gabinete para dialogar con la psicóloga; le comenta, entonces, que luego del último episodio presento sangrado por la vagina y que su madre le explicó que “se le rompieron los tejidos”. Además, comenta que, nuevamente fue de vacaciones al Uruguay junto con su padre y la novia, la madre de esta última, y sus dos hermanas menores.

Posteriormente, la psicóloga del EOE realiza una comunicación telefónica con la psicóloga que tiene en tratamiento a la menor. El motivo de la misma es comentarle lo expresado por la niña en su última visita al Gabinete. La profesional externa señala que ha trabajado nuevamente el tema de las vacaciones, y el padre ha notado a su hija más feliz.

A mediados de marzo, la alumna vuelve a concurrir al Gabinete. En esta visita, como se mencionó anteriormente, comenta que había tenido una pelea con su madre debido a un regalo que su padre le hizo; la mamá le habría dicho “siempre me supera en todo y no te puedo comprar nada”, “sos una ingenua, te dejás hacer todo, te dejás comprar todo”. La niña no sabe diferenciar si la madre le dijo un insulto o lo soñó. Posteriormente, la psicóloga del EOE realiza un llamado telefónico a la profesional externa para comunicarle lo ocurrido; ésta última señala que sugirió entrevistas familiares y tratamiento para la madre, al cual no asistió.

En abril, se realiza una entrevista con ambos padres de la alumna para dialogar respecto del estado de la misma. Los progenitores comentan que la niña ya no padece tanto las pesadillas, que presenta problemas para recordar cosas cotidianas aunque esto era una característica anterior de la menor y, por último, señalan que la observan muy desconectada del colegio y sus responsabilidades. La profesional del EOE comenta a los padres que la niña no puede distinguir con precisión realidad del sueño y que se la ha observado muy sola durante los recreos; el psicólogo del EOE señala que a un año de tratamiento, no resulta positivo que la vida de la menor sea el suceso traumático y el síntoma.

Días después, se comunica telefónicamente la mamá de la alumna. El motivo del llamado es para solicitar una entrevista con la abuela de la niña y el EOE, debido a que desconoce como interrumpir los comentarios inapropiados que su madre realiza a la menor. Se le señala que no se dan entrevistas a los abuelos, ya que la información sobre los alumnos es brindada solo a padres o tutores.

La niña concurre al EOE para informarle a la psicóloga que sus progenitores iniciarán la demanda. Frente a esta situación, se envía una nota escrita para realizar una entrevista.

Días después, concurren al Gabinete los padres de la alumna para la entrevista acordada. En primer lugar, los progenitores comentan que su hija había hecho progresos en el área social, ya que el papá la acompaña durante la semana a almorzar con sus compañeras de curso; además, la madre informa que la niña había comenzado a realizar actividades extracurriculares y que la observaba muy conforme con las mismas. En segundo lugar, el padre de la alumna señala que van a iniciar la demanda, motivo por el cual se comunican con el EOE, ya que es posible que la menor presente alteraciones emocionales al respecto; también, indica que la profesional externa les recomendó un abogado para llevar adelante los aspectos legales y les aclaró que, una vez iniciada la demanda, el tratamiento individual de la niña puede avanzar y al mismo tiempo retroceder. Respecto de esto, la profesional psicóloga del EOE señala que, esta situación puede generar en la alumna sentimientos de culpa ya que los niños sienten que han sido protagonistas activos en el abuso. Por último, el

papá indica que le preocupan dos cuestiones en relación a su hija, en primer lugar, el rendimiento académico de la misma ya que, en general, las notas son más bajas y, en segundo lugar, que la niña no descansa porque las pesadillas reaparecieron.

Previo al receso invernal, la alumna es citada al Gabinete para realizar una entrevista de seguimiento en la que se encontraban presentes los integrantes del EOE y la estudiante de la Universidad de Palermo que se hallaba realizando su práctica profesional. En la misma se indaga sobre el área social, ya que se ha observado a la menor sola durante los recesos en su jornada matutina; sin embargo, la niña expresa que tiene una buena relación con sus compañeras de curso, que almuerzan juntas en los recreos del colegio y que tiene dos mejores amigas, pero se lleva bien con todas. Respecto del área emocional la alumna señala que, en ocasiones, presenta dificultades para expresar sus emociones, por eso su madre le recomendó realizar clases con profesora de arte para hacer mandalas, de esta manera no dice cómo se siente en palabras sino en colores; al observar las producciones se detecta que en su mayoría son en colores vivos, pero hay un número con colores muy oscuros y apagados. En relación a las actividades extracurriculares, la niña comenta que asiste a clases de canto y a clases de arte, y expresa que disfruta mucho de ambas; pero es necesario aclarar que ambas actividades las realiza de manera individual. En cuanto al área académica, los padres han detectado un bajo rendimiento que se manifiesta en sus calificaciones, sin embargo, la alumna expresa que no le resulta difícil sexto grado, que le va bien en todas las materias. Por último, en cuanto al comportamiento de la niña durante el encuentro, se observa que pudo responder a todas las preguntas que se le hacen sin dificultades, aunque se encontraba más motivada al responder determinadas cuestiones vinculadas al área extracurricular; se la observa inquieta ya que mientras se conversa mueve constantemente sus extremidades.

En el caso de la alumna, la fase de apoyo se realiza a partir de las visitas de la misma al Gabinete, que se posibilita como espacio donde puede recurrir cada vez que lo necesite. En los encuentros, la profesional del EOE interviene con el objetivo de reducir el malestar de la menor, como plantea Rodríguez Cely (2003); para ello, brinda un entorno protector y confiable en el que la alumna pueda, principalmente a partir del diálogo y la escucha, comentar sus experiencias, emociones y preocupaciones en las diferentes ocasiones.

En lo que respecta al seguimiento del caso, éste implica el diálogo con otras instituciones y profesionales que atienden el mismo, para la elaboración de estrategias conjuntas y circulación de información; como lo establece el Consejo Educativo Primario (2007). En el caso de la alumna, el EOE se mantiene en constante comunicación con los padres de la niña, así como también, con la psicóloga externa de la misma.

En relación a los progenitores de la alumna, las entrevistas acordadas se realizan para tratar aspectos vinculados al estado de la menor, cuestiones legales del caso y evolución de las mismas, así como también, aspectos relevantes del tratamiento psicológico individual de la alumna. Durante los encuentros se brinda a los padres información importante sobre el desempeño de su

hija en el ámbito educativo y, por su parte, ellos brindan al EOE información sobre el estado de la menor por fuera del ámbito escolar; de esta manera se logra circular información más completa y abarcativa en relación a la niña. Las intervenciones realizadas por los profesionales del EOE en las entrevistas con los progenitores, están encaminadas a asesorarlos en cuestiones vinculadas a la problemática, a partir del dialogo y la reflexión; además, se les brinda un espacio para que los mismos puedan comunicar las preocupaciones y dificultades que observan en la niña, buscando orientarlos sobre cómo actuar ante las mismas, como lo establecen Vainstein y Rusler (2011). En relación a la psicóloga externa de la alumna, se establecen comunicaciones telefónicas continuas para realizar un seguimiento sobre el tratamiento psicológico individual de la niña; en este sentido, la profesional psicóloga externa informa sobre aspectos vinculados al mismo y sobre aspectos importantes del entorno familiar de la menor, ya que estos últimos influyen en los progresos o retrocesos que se alcanzan. Por su parte, las intervenciones de los profesionales del EOE están orientadas a informar a la psicóloga externa sobre cuestiones que se presentan en el ámbito educativo o que surgen en las visitas individuales de la alumna al Gabinete, que son relevantes para el tratamiento individual de la misma. De esta manera, se realiza un seguimiento a través de acciones coordinadas que permiten elaborar estrategias de intervención conjuntas, como plantean Vainstein y Rusler (2011).

5. CONCLUSION

El presente trabajo fue desarrollado en base a un caso único con el objetivo general de describir la problemática de abuso sexual en el caso de una alumna que asiste a la institución educativa y analizar las consecuencias que ocasionó en la niña.

Previamente al desarrollo de los objetivos específicos, se realizó una descripción de cuestiones relevantes de la composición y dinámica familiar de la alumna que, aunque no formaban parte de los objetivos planteados, contribuían a una mejor comprensión del caso.

En primer lugar, se llevó a cabo la descripción de la problemática de abuso sexual de la alumna de 6to grado y se vinculó a los aportes teóricos que caracterizan este tipo de maltrato hacia menores. A partir de ello, se constato que los tres episodios relatados por la niña cumplen con los criterios que definen el abuso sexual infantil; además, se caracterizó al sujeto agresor, el vinculo existente entre la víctima y el abusador para delimitar el ámbito en que ocurrió el abuso sexual y las distintas actividades abusivas a las cuales fue sometida la menor. Posteriormente, considerando el abuso sexual infantil como un proceso, se logró describir las distintas etapas del mismo y, dado que este tipo de maltrato infantil es calificado como un delito, también se pudo dar cuenta de los aspectos legales vinculados al caso.

En segundo lugar, se realizó la descripción de las consecuencias (emocionales, sociales, conductuales) que ocasionó el abuso sexual en la alumna y se vinculó a los aportes teóricos que caracterizan los posibles efectos sufridos por los niños, víctimas de abuso sexual infantil. Para el

cumplimiento del objetivo se utilizaron dos tipos de herramientas, contenidas en el legajo de la menor, que permitieron dar cuenta de las secuelas psicológicas sufridas por la misma. Así, a partir de las entrevistas y producciones gráficas, se describieron las consecuencias sufridas por la niña en el área emocional y social y, se vincularon con la teoría expuesta. Sin embargo, las consecuencias en el área de la conducta descritas a nivel teórico no fueron detectadas en las entrevistas correspondientes al caso de la alumna, solo se pudieron inferir en el análisis de los gráficos.

En tercer y último lugar, se llevó a cabo la descripción de las intervenciones realizadas desde el Gabinete y se vinculó con los aportes teóricos que caracterizan los lineamientos de acción desde el ámbito escolar ante casos de abuso sexual infantil. A partir de las entrevistas contenidas en el legajo de la alumna, se pudo dar cuenta del accionar de los psicólogos integrantes del Gabinete desde una perspectiva integral en las etapas de identificación de la problemática, aproximación más abarcativa de la situación y derivación correspondiente y, por último, apoyo a la alumna y seguimiento del caso. Respecto de la fase de seguimiento, es necesario aclarar que la misma es descrita desde su comienzo hasta la finalización de la residencia en la institución educativa.

Concluyendo los puntos anteriores, puede considerarse que se logró el cumplimiento de objetivos a partir de una integración teórico-práctica que implicó un exhaustivo análisis del caso de la alumna y de los aspectos teóricos vinculados al abuso sexual infantil.

En lo que respecta a la realización del presente trabajo, gran parte de la información vinculada a la problemática de abuso sexual, sus consecuencias e intervenciones ya se encontraba registrada en el legajo de la alumna, cuando se comenzó la residencia en la institución educativa. Así, la vinculación inicial se dio a partir de registros escritos y consultas realizadas a los profesionales del EOE.

Debido a la gravedad del caso, mi papel se limitó en gran parte a observar. Sin embargo, considero que si hubiera estado presente desde el inicio, como observadora externa, podría realizar una lectura más completa; ya que habría detectado datos que, quienes participan de las diferentes situaciones, pueden no registrar o pasar por alto en la comunicación verbal o escrita de las mismas. En cuanto a las técnicas de evaluación psicológica utilizadas a lo largo del presente trabajo, resultaría importante administrar nuevamente las mismas ya que podrían aportar información relevante, tomando como punto de corte la experiencia de abuso sexual de la alumna; técnicas tales como el Test Visomotor de Bender y Familia Kinética.

Además, la administración de nuevas técnicas proyectivas podría contribuir al mismo fin; técnicas tales como el Dibujo de la Figura Humana en la que se evalúa la imagen corporal que tiene el niño y que, como consecuencia del abuso sexual, puede verse alterada (Montone, 2010).

En lo que respecta al abordaje del caso, desde el Gabinete, considero que se actuó responsablemente atendiendo a cuestiones que iban surgiendo, valorando la urgencia y severidad de las mismas; además, se brindaba una especial atención manifestada en el otorgamiento del número de celular de la profesional psicóloga del EOE a padres y profesional externa para establecer un contacto directo, lo cual no se realiza en los otros casos individuales que atiende el EOE. Por otra parte, los profesionales del Gabinete, realizaron intervenciones correspondientes a su ámbito de actuación profesional tales como las entrevistas con la víctima y sus padres, contactos telefónicos con la profesional externa de la alumna, registro escrito y elaboración de informes de todo aquello que iba ocurriendo en relación a la problemática, así como el remarque del encuadre a la alumna ante sus visitas al Gabinete sin motivo específico. En último lugar, en relación al abordaje del caso, es importante destacar el vínculo establecido entre la alumna y la psicóloga del EOE a partir del cual, la niña puede confiar a la profesional la experiencia de abuso a la que fue sometida e incluirla en el “círculo de protección” trabajado con la psicóloga externa.

Como se destacó anteriormente, la fase de seguimiento fue descripta hasta la finalización de la residencia en la institución educativa. Resultaría importante continuar con el desarrollo de la misma, por un lado, ya que pueden presentarse nuevas dificultades en la niña, principalmente vinculadas a los aspectos legales del caso como lo es la demanda y, por el otro, para registrar la evolución de la alumna y poder actuar con el objetivo de impedir que las consecuencias del abuso sexual se prolonguen en el tiempo. Respecto de esto último, Barudy (1998) considera que la calidad de la ayuda y asistencia que se les brinda a las víctimas de abuso sexual infantil, así como la plasticidad del grupo familiar para hacer frente a la situación del menor, constituyen elementos fundamentales para la evolución y pronóstico en este tipo de casos.

Por último, considerando la magnitud de la problemática de abuso sexual infantil, las consecuencias que ésta genera en los niños y las intervenciones posibles de ser realizadas en el ámbito educativo, resulta necesario destacar la importancia de desarrollar programas que brinden ayuda a los menores para poder prevenir los abusos. La escuela brinda la oportunidad de implementar planes de prevención, detección precoz e intervenciones protectoras y reparadoras, debido a que el aula ofrece un ambiente adecuado para promover la discusión y reflexión (Martínez Bernal, 2000). Sin embargo, resulta necesario flexibilizar las propuestas a cada realidad institucional. (Vilches Suárez, 2008)

De acuerdo con Póo Figueroa, Obreque Guzmán, Matamala Bravo (2002) un aspecto relevante a considerar respecto del abuso sexual infantil refiere al abordaje de la problemática a partir de la prevención, entendiéndose ésta como la implementación de acciones que permiten evitar la aparición de una consecuencia tanto física como psicológica que afecte la calidad de vida de los

infantes. (Como se cita en Martínez Bernal, 2000) Sin embargo, los programas de prevención del abuso sexual deben inscribirse al campo de la prevención primaria, entendiéndose la misma como intervenciones orientadas a evitar la ocurrencia del abuso y reducir los riesgos de exposición al acercamiento del perpetrador (Martínez Bernal, 2000). Así, según Higareda-Almaraz et al. (2011) las intervenciones preventivas desde el ámbito educativo sobre abuso sexual infantil dirigidas a los niños, deben basarse en el desarrollo habilidades para reconocer situaciones peligrosas con identificación del agresor y saber pedir ayuda y, resultaría de vital importancia la participación activa de los alumnos, ya que permitiría que los mismos elaboren la información de manera crítica y no a través de un aprendizaje pasivo que puede ser olvidado.

En relación a lo mencionado, considero que sería de vital importancia implementar, en la institución educativa a la que asiste la alumna, talleres o programas de prevención que cumplan con las características descritas anteriormente ya que, de acuerdo con Intebi (2011), el abuso sexual infantil ocurre en todas las clases sociales pero hay una mayor dificultad para poder diagnosticarlo e intervenir en las familias de clase social media y alta.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, K. (2003). Abuso sexual en la niñez y adolescencia. En C. Almonte, M. Montt, A. Correa, (Eds.). *Psicopatología infantil y de la adolescencia*. (pp. 486-506). Chile: Mediterráneo Ltda.
- Arzeno, G. (1993). *Nuevas aportaciones al psicodiagnóstico clínico*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia: Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona: Paidós.57
- Bellizona, G., Decuadro, M., Charczewski, G. y Rubio, I. (2005). Maltrato infantil y abuso sexual: Análisis retrospectivo de las historias clínicas de niños internados en el Centro Hospitalario Pereira Rosell en el período 1/1998-12/2001. *Revista Médica Uruguay*, 21 (1), 59-67.
- Campos Alemany, F. (1995). Rol del psicólogo de la educación. *Papeles del Psicólogo*, 63,46-48. Recuperado el 23 de Agosto de 2012 de <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?ID=690>
- Consejo de Educación Primaria (2007). *Mapa de ruta en el ámbito escolar para las situaciones de maltrato y abuso sexual que viven niños, niñas y adolescentes*. Uruguay: Tradinco.
- Corman, L. (1967). *El test del dibujo de la familia*. Buenos Aires: Kapelusz S.A.
- Durantini de Albarracin, M.R. (2006). Conducta de niños de Buenos Aires frente a muñecas anatómicamente detalladas. *Revista Interamericana de Psicología*, 40 (3), 341-354. Recuperado de <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=28440308&iCveNum=5104>
- Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (2009). *Abuso sexual en la infancia: Víctimas y agresores. Un enfoque clínico*. Barcelona: Ariel.
- Finkelhor, D. (2005). *Abuso sexual al menor: Causas, consecuencias y tratamiento psicosexual*. México: Pax.
- Girardi Mac-Taggart, K. y Pool Burgos, A. (2005). *Evaluación de indicadores gráficos asociados a agresiones sexuales en la prueba persona bajo la lluvia en niños victimizados sexualmente de 9 a 11 años de edad. Un estudio descriptivo-comparativo*. Memoria para optar por el título de psicólogo. Universidad de Chile. Chile. Recuperado de <http://www.scirus.com/srsapp/search?q=Girardi+Mac+Taggart%2C+Pool+burgos&t=all&sort=0&g=s>
- Higareda-Almaraz, M.A., Higareda-Almaraz, E., Higareda-Almaraz, I.R., Barrera de León, J.C., Gómez-Llamas, M.A. y Benites-Godínez, V. (2011). Aptitud de padres para prevenir abuso sexual en menores después de una intervención educativa participativa. *Salud Pública de México*, 53 (2), 134-140.
- Intebi, I. (2009). *Intervención en casos de maltrato infantil*. España: Dirección General de Políticas Sociales.

- Intebi, I. (2011). *Abuso sexual infantil: En las mejores familias*. Buenos Aires: Granica.
- Intebi, I. (2012). *Estrategias y modalidades de intervención en abuso sexual infantil intrafamiliar*. España: Instituto Cántabro de Servicios Sociales.
- Koppitz Munsterber, E. (1974). *El test Gestáltico visomotor de Bender*. Buenos Aires: Guadalupe.
- López, M.C. (2010). *Abuso sexual: Cómo prevenirlo, cómo detectarlo*. Buenos Aires: Paidós.
- Marcelli, D. (2007). *Psicopatología del niño*. (7ª ed.). España: Masson.
- Martinez Bernal, J. (2000). Prevención del abuso sexual infantil: análisis crítico de los programas escolares. *Revista Psykhé*, 9 (2), 63-74.
- Molledo, C. y Miranda, M. (2004). *Protegiendo los derechos de nuestros niños y niñas: Prevención del maltrato y el abuso sexual infantil en el espacio escolar. Manual de apoyo para profesores*. Santiago de Chile: Fundación de la Familia.
- Montone, M.V. (2010). Evaluación de indicadores de abuso sexual infantil en técnicas proyectivas gráficas (HTP y Dibujo de la Figura Humana). Tesina de grado. Universidad del Aconcagua, Mendoza. Recuperado el 25 de Octubre de 2012 de <http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/206>.
- Pereda Beltrán, N. (2009). Consecuencias psicológicas iniciales del abuso sexual infantil. *Papeles del Psicólogo*, 30 (2), 135-144. Recuperado de <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=77811726004&iCveNum=11726>
- Pereda Beltrán, N. (2010). Actualización de las consecuencias físicas del abuso sexual infantil. *Pediatría de Atención Primaria*, 12 (46), 273-285. doi:10.4321/S1139-76322010000300010
- Querol, S.M. & Chavez Paz, M.I. (1997). *Adaptación y aplicación del test de la persona bajo la lluvia*. Buenos Aires: Paidós.
- Reta, A. y Grezzi, O. (Eds.). (1999). *Código Penal de la República Oriental del Uruguay*. Montevideo: Fundación de la Cultura Universitaria.
- Rodriguez Cely, L.A. (2003). Intervención interdisciplinaria en casos de abuso sexual infantil. *Universitas Psychologica*, 2 (001), 57-70. Recuperado de <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=64720108&iCveNum=3856>
- Sánchez, N.I. y Cuenya, L. (2011). Estudio sobre el maltrato infantil en niños y adolescentes de la Provincia de Buenos Aires. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 3 (3), 8-15.

Vainstein, N. y Rusler, V. (2011). *Por qué, cuándo y cómo intervenir desde la escuela ante el maltrato a la infancia y la adolescencia: Guía conceptual*. Argentina: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

Vilches Suárez, M.P., (2008). El rol de la escuela frente al maltrato infantil: sistematización del proyecto infancia segura en Colina. Tesina de grado. Universidad de Chile, Chile. Recuperado el 13 de Noviembre de 2012 de http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2008/vilches_m/html/index-frames.html

Zamora, F.M. (Ed). (2009). *Código Penal Argentino*. Buenos Aires: Víctor P. de Zavalía.

7. ANEXOS