

ABUSO SEXUAL INFANTIL: CASO JIMENA.

GABRIELA TORREGROSA
BEAUCHEF 557 - 1424
CIUDAD DE BUENOS AIRES
TE: (541) 923-3631

Hace unos años atrás hablar de violencia hacia las mujeres y los niños era un tema que sólo aparecía en los diarios; ahora la misma se nos ha tornado familiar, muchos mitos han caído cuando esto sucedió, los hombres violentos no eran "los pobres, borrachos y enfermos" sino que se encontraban en cualquier sector social y educativo. No es un problema nuevo sino que es una realidad que no podemos dejar de lado ya que la detección de estos casos es una responsabilidad de todos y en especial de los médicos, educadores, trabajadores sociales, psicólogos y todo aquel que este en contacto con el niño que sufre el abuso en el entorno social y familiar en general, esto es promover el compromiso de diferentes sectores sociales e institucionales en la prevención.

Acudir al ámbito público cuando se sospecha o descubre el abuso sexual de un niño combina mucho de las dificultades asociadas con la búsqueda de ayuda para otros problemas familiares junto con las complicaciones adicionales añadidas por el secreto y el conflicto dentro de las familias.

El secreto que rodea al abuso sexual infantil significa que la posibilidad de protección depende en gran medida de que los niños lo cuenten a alguien, constituyéndose una situación que participa tanto del riesgo como de la urgencia, ya que el niño al poder hablar o ser escuchado en relación a la conducta abusiva, sale de una situación de riesgo para entrar en otra posiblemente mayor: amenazas, indefensión, incredulidad, estallido de un conflicto familiar, fantasías de abandono etc., debido a que generalmente a los niños se los hace jurar que guardarán el secreto y se los amenaza con dañarlos si hablan. Los niños tienen sentimientos complejos y ambivalentes acerca del conocimiento por parte de otros, así como sobre el deseo de que el abuso se detenga. Su resistencia a hablar deriva principalmente del temor a perder el afecto y a no ser creídos, que los culpen y los dañen.

El adulto consulta en una situación de urgencia ante el quiebre de una negación que le impedía ver y escuchar, no creyendo o no "sintonizando" las señales.

"El abuso sexual no es una enfermedad con características claramente identificables, sino una interacción entre individuos.

El descubrimiento es el producto de nuevas interacciones... La realidad se construye a través de estas interacciones y la complejidad de la comunicación que rodea al abuso sexual infantil hace que a menudo sea precaria e incierta tanto como para los profesionales como para las madres." (Hooper, 1990).

Paso a relatar el material clínico

Llegan una niña y su madre al Servicio de Pediatría Unidad Adolescente del Hospital Vélez Sarsfield, son atendidos por un médico clínico por supuesto abuso sexual, se interconsulta con Ginecología y con Psicopatología.

La niña

Al advertir la buena disposición de la niña para hablar, hago esperar a su mamá afuera. Dispongo de una caja con hojas, lápices y algunos juguetes.

Dice que se llama Jimena, tiene 13 años y que tiene 3 hermanos, Mariano, Daniel y Jorge. "Yo juego

con Mariano, los otros son grandes, están casados”.

- Le pregunto: ¿Dónde vivís?

“En Moreno, en un barrio, lejos de acá, te tomás un colectivo, tren, y otro colectivo para llegar acá o al trabajo de mi mamá, por eso me trajo acá”.

-¿Porqué viniste?

-“Porque yo le conté al chico que me gusta, Javier, que mi papá me violó (baja la mirada), yo fui a la casa del chico porque la mamá cura enfermedades, mi papá toma, toma mucho y se pone malo. Una vez me pegó y tiró contra la pared, a mi mamá también, yo quería que lo curen y por eso se lo conté al chico lo que me hizo mi papá”.

-¿Qué es violar?

-“Me acostaban en la cama, me tocaban los pechos y me metía el dedo, se me acostaba, tiraba encima, yo le decía que salga que no me gustaba y él me decía que sí me gustaba, que sino le iba a traer más problemas” (se queda en silencio, comienza a llorar).

“Javier me acompañaba al ‘cole’, mi papá me trata como si hubiera tenido relaciones sexuales con él...”

Tengo ganas de estar sola, no quiero hablar con nadie en casa, me quiero olvidar de todo, me siento sola. Mi mamá me dice que no presto atención en el cole, no estudio, cuando vos tenés novio no podés pensar en el estudio, tenía un amigo que a mí me gustaba, Mario, que no pude seguir viendo porque a mi mamá no le gustaba”.

“Desde que le dije lo que me pasaba de chica a mi mamá, mi papá me acompaña todos los días al colegio, me va a buscar, se queda hasta que toque el timbre, a mí no me gusta, me da vergüenza y miedo, el otro día se zarpó, yo salí más temprano y me fui con mis amigas y mi papá fue a buscarnos, vino con Mariano y a mí me encontraron en el camino y me empezó a gritar “puta, con quien estás” un montón de cosas, lo odio, mi mamá es todo, si a ella le pasa algo yo me tiraría por la vías del tren, en cambio con mi papá no”.

-¿Qué te pasaba desde chica?

(Me mira como no comprendiendo, desconsolada, se queda en silencio baja la cabeza)

-“ Mis hermanos abusaron de mí, me acostaban en la cama, se desvestían, me sacaban los pantalones y bombachas y hacían éso, después se tocaban, me decían ‘si no se lo contás a mami te compro un helado’”.

“Cuando se lo dije a mi mamá me dijo que no era una violación sino un juego entre chicos... la culpa de todo es mía por ser mujer, soy la única en casa, si fuese varón no me hubiera pasado nada”.

“Yo quiero que me dejen salir, ir a bailar con mis amigas, no, no quiero estar más acá”.

-Hago ingresar a la mamá y ella espera afuera

La madre

Se llama María, tiene 44 años, trabaja en una fábrica de pastas de lunes a sábados de 8,00 a 16,00 hs. en la Capital Federal.

“Vine al Hospital porque tenía dudas de si la nena fue violada o no por mi marido. Es alcohólico”, (comienza a llorar sin parar durante toda la entrevista)

“Le contó al chico que le gusta; ¿porqué a él y no a mí? Es un raterito ese pibe. Le tocó los senos... Mi marido hace 4 ó 5 años es alcohólico; fue a un grupo dejó tres meses y volvió, cada vez está peor, era del gremio de mozos y de la construcción ahora no trabaja está todo el día en casa...”

“Lo de mis hijos no lo puedo creer ; yo los crié, cómo le pudieron hacer ésto a la nena, es un juego de chicos fue hace tiempo, ya pasó...”

-¿Cuándo sucedió aproximadamente lo de sus hijos?

-“Y ahora tienen 24 y 21 años y Jimena dice que fue cuando tenía 7 años tenían... cuántos? Eran unos nenes, juego de chicos; todavía no se los pregunté en cambio lo de mi marido, ellos eran unos chicos...”

- Pero Señora... tenían aproximadamente 14 años

-“Si tiene... ellos no lo negaron eh! Le pidieron perdón que eran cosas de chicos. Es increíble, quisiera que todo fuese un sueño, qué hice yo”.

“Mi marido dice que no la violó, que fue el novio ese pibe, dice que solamente le tocó los senos una vez”.

“Todo empezó cuando fue a la secundaria justo cuando la dejé solita por mi trabajo, en la primaria yo me la llevaba al negocio porque iban a un colegio por acá... Repitió primer año ahora no quiere estudiar, está vaga, yo no sé qué hacer, entre el estudio y el pibe y el papá me voy a volver loca, es importante el estudio, claro lo del papá empezó hace un año tiene que seguir estudiando no puedo creer que esto nos esté pasando, qué hice...”

“Me enteré por el pibe y le pregunté a Jimena, ella me habló y me contó todo, yo le digo ‘mamita decime la verdad’, no sabía que hacer y por eso la traje acá, quiero que la vea una Doctora, quiero que la vea para saber. La Doctora que la vio me dijo que tiene que verla con un aparato, es que por afuera no se ve nada pero adentro a lo mejor sí... Ese pibe no me gusta, es un raterito; dijo que la mamá es gitana y que curaba los vicios, ella pobrecita quería que el papá se cure por eso confió en él, la cosa está mejor ahora porque hablé con el pibe para que la dejara libre un tiempo, por un mes que no la moleste para que se ponga bien, que no vaya más al colegio a buscarla que con mi marido basta, que no arme más lío, ya bastante armó”.

-¿Fue el pibe que la violó?

-“No, porque me lo pregunta... yo esto no lo voy a poder olvidar nunca, estoy más tranquila porque el pibe no está más con ella, no sale de casa ahora, la traigo conmigo cuando puedo, va a estar mejor”.

“Es que yo quiero saber cómo fue ; me dijeron que acá hay un aparato que le meten y pueden ver. Acá tienen ese aparato...?”

-¿Señora, qué es lo que está usted buscando?

-“Sí, no sé qué quiero es una pesadilla no sé qué hacer”.

Ingresa Jimena diciendo que se quiere ir.

Las cito otro día para seguir atendiéndolas. No concurren.

Comentarios.

La intervención consistió básicamente en escuchar a la paciente, pero Jimena y su madre hablan de modos diferentes.

Mientras que Jimena hablaba frente a un otro que la escuchaba también ella se escuchaba y esto le producía un alivio a su padecimiento.

Se evidencia en Jimena la necesidad de un interlocutor empático que la rescate de un lugar de indiferencia.

Jimena no se siente, porque no pudo identificarse con otros que se conectaran empáticamente con ella, porque los otros estuvieron aturridos, no estuvieron disponibles para registrar los vaivenes afectivos, los estados de desesperación, las demandas de amor.

Quiebres de redes identificatorias, sentimiento de inseguridad e impotencia, modificación de las categorías de bondad y maldad, cuestionamiento de la idea de justicia, pérdida del valor de la palabra...un espacio donde Jimena debe encontrar un lugar.

El discurso familiar es constituyente del narcisismo del niño. El yo del niño se constituye por

la introducción del narcisismo parental y por identificación especular de la voz y la mirada del otro, el cual requiere de total identidad entre el yo y el deseo del otro, de no diferenciación yo, no-yo (ideal del yo).

El valor de la familia y en especial de la madre en el proceso de subjetivación es de vital importancia. *"...la necesidad de la presencia de un otro no es absoluto reductible a las funciones vitales que debe desempeñar, vivir exige, sin duda la satisfacción de una serie de necesidades de las que el infans no puede ocuparse en forma autónoma, pero del mismo modo se exige una respuesta a las "necesidades" de la psique ...de no ser así el infans puede perfectamente decidir rechazar la vida."*(E. Romano).

El "organizador externo" tambalea lo que dificulta la simbolización, el reencuentro con un otro que no está o quedó paralizado, mudo o desbordado frente al caos interno, lo deja sumido en un estado de desesperación y desesperanza ya que el contexto pierde su capacidad de filtro dirigido a evitar que los excesos pulsionales inunden el aparato incapaz de tramitarlos.

Estos contactos tempranos exigen empatía y capacidad de *revèrie* para poder captar y responder a las necesidades que el bebe expresa a través de su cuerpo, sus movimiento, sus llanto etc.

Una madre sin capacidad de *revèrie* cuyos acercamientos al bebé son ambivalentes, crea aunque esté físicamente presente, una privación emocional.

"[...] los afectos surgen desde el núcleo de la propia vitalidad pulsional, son derivaciones de procesos puramente internos, sin embargo existen ciertos requisitos insoslayables para que un sentimiento llegue a la conciencia como expresión subjetiva. Entre tales requisitos, uno central, consiste en sentirse sentido, es decir, es consecuencia del encuentro con la vitalidad pulsional y anímico de los interlocutores primordiales".(D. Maldavsky 1996)

Sufrimiento que transcurrió en silencio, sin palabras, se manifestó en apatía.

Sus referencias al ser son su hermano menor donde se advierte un vínculo empático a través del juego.

Se introduce una pregunta amplia y Jimena relata el suceso en forma espontánea mostrando su particular articulación con lo sucedido ***"la culpa de todo es mía por ser mujer"***, puede romper el silencio a partir de un otro, Javier, que la rescata de un lugar de indiferenciación, un interlocutor empático. A partir de él se efectiviza la denuncia pero el destino que ocupará el chico dentro de la modalidad de funcionamiento familiar es la de matar al emisario ***"que el pibe la dejara libre un tiempo, por un mes que no la moleste para que se ponga bien, que no arme más lío, ya bastante armó"***, (comenta la madre)

No hay mayor desprotección que ser abusado por la misma persona de quien se espera protección, que cumple un lugar de vital importancia en la constitución del psiquismo infantil.

La privación emocional alternada con episodios de abuso dejan huellas perdurables en el psiquismo.

Vínculos caracterizados por la toxicidad pulsional y el trauma donde la realidad se transformó en una invasión brutal de estímulos imposibles de cualificar surgiendo afectos desbordantes.

Estas situaciones bordean siempre lo incomprensible, lo confuso y lo contradictorio, nos dejan vacilantes, enfrentándonos a cuestiones transferenciales de difícil respuesta.

"...ante la inermidad de un otro violentado aparece inermidad y abrumamiento compartido cuando el relato de la violencia arrasa..."(L. Alvarez -G. Lanza Castelli).

La madre en su discurso no registraba a nadie, su hablar semejaba mas el vómito, el hablar compulsivo, catártico. Habla todo el tiempo sin posibilidad de escucharse ni escuchar, vino a hablar de un hecho que le ocurrió a ella, no a ayudar a una niña que padecía.

"[...] este discurso catártico no sólo suprime al interlocutor sino que también hace desaparecer al sujeto del problema..."(D. Maldavsky 1996)

Trae el cuerpo de su hija no pudiendo operar en el terreno de lo simbólico, actuando como sujeto de

una fuerte intrusión violenta, persistiendo en meterse en el cuerpo de su hija sin reconocer sus límites. “[...] pertenecer a una misma familia confiere el derecho de tomar al cuerpo del otro como propio... el hijo en particular, su cuerpo no constituye un bien social, sino un patrimonio personal sobre el cual es posible obrar según el capricho...”.(D. Maldavsky)

La ausencia de subjetividad del que relata el hecho, la pérdida de secuencias temporales, la imposibilidad de entender el linaje (funciones) requiere de una especial atención para evitar que los sucesos reales invadan nuestra posibilidad de escuchar, de pensar.

Nos encontramos con una niña que ha vivido un hecho violento al que se suma un exceso de violencia por parte de la madre; fue necesario una intervención diferente para frenar la intrusión de esta madre en el cuerpo de su hija.

Resumen

Se presenta un viñeta clínica de una niña de 13 años, la cual concurre con su madre al Hospital Vélez Sarsfield, ingresando por el Servicio de Pediatría. Concurren por un supuesto abuso sexual por parte de sus hermanos a edad temprana y posteriormente por parte de su padre.

Se mantiene una entrevista con la niña y otra con la madre y a partir de la misma se efectúan comentarios sobre el lugar que la violencia ocupa en la familia.

Summary

We present a clinical vignette from a 13 years old child, she concurs with her mother at the Hospital Velez Sarsfield, admitted by the Pediatric Service. They presented themselves with an alleged sexual harassment by her brothers at early age and later by her father.

We interviewed the patient and her mother and from the same and based on the results of these interviews we formulate commentaries about the role that violence plays in the family.

Résumé .

Una mere et sa fille de treize ans rentrent à l’Hospital Velez Sarfield par le Service de Pédiatrie.

Elles presentent un dossier clinique d’un prétendu abus sexuel de la part de ses freres depuis son enfance et posterieurement de la part de son pere.

Se fait une entrevue avec la fille et une autre avec la mere, à partir de la meme se fait un commentaire en sujet de la place que la violence occupe dans la famille

Bibliografía

Carol - Ann Hooper (1992) *"Madres Sobrevivientes al abuso sexual de sus niñas"*. Nueva Visión. Bs. As.

Freud, S. *"Proyecto de Psicología para Neurólogos"* O.C. Amorrortu Ed., vol.1 Bs. As.

Maldavsky, D. (1995) *"Pesadillas en vigilia"*. Amorrortu Ed., Bs. As.

(1996) "*Linajes abúlicos*". Paidós. Bs. As.

D. Becher de Goldberg (1985) "*Maltrato Infantil*" Urbano Ed., Bs. As.

Romano, E. (1996) "Anorexia infantil y desvalimiento" *Cuestiones de Infancia* vol. 1. A.P.B.A.