

Una aproximación al abuso sexual infantil (ASI) a partir de seis casos de víctimas adultas

Any Andreina De Lima Zacarias y Mayoira Josefina Flores de Pitre

any.dzeta@gmail.com

Universidad Central de Venezuela

Venezuela

Resumen

El objetivo fue conocer el trauma, el apego, las características de personalidad y la resiliencia en adultos que fueron víctimas de ASI, participaron cuatro hombres y dos mujeres entre 29 y 49 años, ubicados en Caracas. Los instrumentos utilizados fueron: escala EGS-R, cuestionario PBI, escala SV-RES, Test de Rorschach, Test de la Figura Humana, Test de Wartegg, entrevistas clínicas y un ejercicio denominado La Carta. Se concluyó que los sujetos abusados al inicio de la adolescencia tienen peor desempeño actualmente, los abusados por tiempo prolongado naturalizaron la vivencia, el sujeto cuyo abuso se concentró en la infancia temprana quedó anclado en el disfrute del niño perverso polimorfo. Quienes tuvieron un apego desorganizado-desorientado demostraron mayores niveles de odio hacia sí mismos y la sociedad, los de apego seguro demostraron mayores niveles de empatía y el participante con apego inseguro-evitativo manejo altruista relacionado con un funcionamiento omnipotente y narcisista. En cuanto a la personalidad resultaron interferidos: posición frente al mundo, relaciones interpersonales, nivel de aspiraciones y sexualidad; teniendo mejor desempeño aquellos con mayores recursos yoicos que lograron resignificar el trauma. En términos de resiliencia se observaron fallas de autoconcepto, regulación de los afectos, manejo del estrés y una percepción hostil del mundo.

Palabras clave: abuso sexual infantil; trauma; apego; personalidad; resiliencia.

Abstract

The objective was to know the trauma, attachment, personality characteristics and resilience in adults who were victims of CSA, involving four men and two women between 29 and 49 years old, located in Caracas. The instruments used were: EGS-

R scale, PBI questionnaire, SV-RES scale, Rorschach test, Human figure test, Wartegg test, clinical interviews and an exercise called La Carta (The Letter). It was concluded that the subjects abused at the beginning of adolescence have worse performance now, those abused for a long time naturalized the experience, and the subject whose abuse was concentrated in early childhood was anchored in the enjoyment of the perverse polymorphous child. Those who had a disorganized-disoriented attachment demonstrated higher levels of hatred towards themselves and society, those of secure attachment demonstrated higher levels of empathy and the participant with anxious-avoidant attachment demonstrated altruistic management related to an omnipotent and narcissistic functioning. As for the personality they were interfered with: position to the world, interpersonal relationships, level of aspirations and sexuality; those with greater ego resources who managed to resignify the trauma had better performance. In terms of resilience, failures of self-concept, affect regulation, stress management and a hostile perception of the world were observed.

Keywords: child sexual abuse; trauma; attachment; personality; resilience.

Introducción

El abuso sexual infantil (ASI) es un tipo de violencia que impacta significativamente a las sociedades de todo el mundo, sin distinción de raza, cultura, sexo, religión o condición social; no obstante, aún en la actualidad, son pocos los casos que se conocen, debido, principalmente, a los obstáculos que se presentan al intentar establecer una definición y clasificación precisa, al desconocimiento de los criterios para su detección y diagnóstico, las dificultades para su investigación, falta de estadísticas, la invisibilidad de las repercusiones y el manejo terapéutico inadecuado.

Es ampliamente conocido que el ASI no detectado o tratado, deriva en una amplia gama de enfermedades físicas y psicológicas que las víctimas pueden arrastrar durante el resto de sus vidas. Sin embargo, diversas investigaciones demuestran que los niños que expresan, comprenden e integran los hechos, tienen secuelas mínimas, llegando incluso a desarrollarse con normalidad; mientras que aquellos que no reciben la atención y el cuidado necesario, son más vulnerables a nivel físico y emocional, igualmente, se encuentran más expuestos a la revictimización, pudiendo reproducir transgeneracionalmente el trauma en el plano social.

El ASI trasciende y vulnera la percepción de bienestar físico, psicológico y social del niño afectando su calidad de vida incluso hasta la adultez. Distintas investigaciones ponen de manifiesto que son numerosos los casos que no logran superar esta experiencia, desarrollando consecuencias negativas como: baja autoestima, inseguridad, sumisión, miedo, angustia, ansiedad, depresión, dificultades para intimar, hostilidad, rabia, fallas en el control de los impulsos, adicciones, problemas sexuales, somatizaciones, rasgos psicopáticos, tentativas de suicidio, entre otras que repercuten en diversos ámbitos de la vida del afectado.

Sin embargo, existen estudios que corroboran la posibilidad que tienen los niños de sobreponerse e incluso, desarrollar capacidades yóicas que le permiten afrontar adecuadamente situaciones difíciles o de alto estrés, lo que en los últimos años se ha explicado a través del concepto de resiliencia, entendido como la capacidad de superar eventos trágicos, siendo capaz de tener un desarrollo exitoso a pesar de las circunstancias vividas.

En este sentido, el presente estudio busca explorar y describir los estilos de apego y los rasgos resilientes en un grupo de adultos que fueron víctimas de ASI, con el objeto de entender cómo influyó esta vivencia en el desarrollo evolutivo, psicológico y social; y sus repercusiones en la instauración de la personalidad, el sistema de creencias, la identidad, la visión del mundo, la auto-regulación, el control de los afectos, la conducta, el autoconcepto y la capacidad del funcionamiento ejecutivo; lo que supone una oportunidad de entender y describir ampliamente algunos aspectos del crecimiento postraumático de niños víctimas de ASI, que puedan abrir campo a futuras investigaciones o desarrollo de programas de intervención que resalten la gran capacidad que tiene el ser humano de resistir y rehacerse ante las adversidades.

Objetivo General

Conocer el trauma, el apego, las características de personalidad y la resiliencia en seis casos de adultos que fueron víctimas de abuso sexual infantil.

Objetivos Específicos

- Caracterizar el trauma en seis casos de adultos que fueron víctimas de abuso sexual infantil

- Distinguir el tipo de apego en seis casos de adultos que fueron víctimas de abuso sexual infantil.
- Describir las características de personalidad en seis casos de adultos que fueron víctimas de abuso sexual infantil.
- Identificar la presencia o ausencia de rasgos resilientes en seis casos de adultos que fueron víctimas de abuso sexual infantil.

Método

Se desarrolló un estudio clínico de enfoque cualitativo y de tipo descriptivo con un diseño de estudio de casos, definido por Goode (1998:64) como “una forma de organizar datos sociales, de modo que se conserve el carácter unitario del objeto social que se está estudiando (...) es un enfoque que ve cualquier unidad social como un total.”

Participantes

La muestra se limitó a seis individuos, dos mujeres y cuatro hombres, residentes en el área metropolitana de Caracas, con edades comprendidas entre los 29 y 49 años de edad, que habrían sido víctimas de abuso sexual en la infancia. En la tabla 1, se detallan los datos básicos de cada participante.

Tabla 1

Datos de los participantes

Sujeto	Sexo	Edad	Nivel de instrucción	Ocupación	Estado Civil	Perpetrador	Severidad del abuso*	Edad 1er abuso	Frecuencia del abuso
1 / Di.	M	29	Universitario	Trabajador social	Soltero	Primo Vecinos	5	6	Constante por 10 años
2 / Ga.	M	43	Universitario	Director de empresa	Concubinato	Vecino	4	6	Constante por 8 años
3 / Wi.	M	49	Bachiller	Estilista	Soltero	Padrastró	4	13	Constante por 1 año
4 / Wa.	M	39	Universitario	Bibliotecólogo	Soltero	Vecino	4	8	Constante por 1 año
5 / Da.	F	37	Universitario	Secretaria	Soltera	Tío político	3	13	Constante por 2 años
6 / Ru.	F	39	Universitario	Facilitadora de crecimiento personal	Soltera	Tío político (7a) Padrastró (11a)	2	7	Constante por 4 años (11 a 15 a)

* Según la escala MMCS. Fuente: The LONGSCAN Investigators (1997).

Técnicas e instrumentos

- Entrevista cualitativa.
- Entrevista de evaluación intergeneracional del apego (*Adult Attachment Interview, AAI*). Interpretado por Marrone (2001).
- Escala de gravedad de síntomas del trastorno de estrés postraumático-revisada (EGS-R). Interpretado por Echeburúa et. al. (2016).
- Cuestionario de apego parental (*Parental Bonding Instrument, PBI*). Interpretado por Vallejo, Villada y Zambrano (2007).
- Escala de resiliencia SV-RES. Interpretado por Saavedra y Villalta (2008).
- Test de psicodiagnóstico de Rorschach. Interpretado por Exner (2001a, 2001b).

- Test de Wartegg (8 campos). Interpretado por Vallester (2004) y el Colegio de Psicólogos del Distrito Capital. (s.f.).
- Dibujo de la figura humana. Interpretado por Portuondo (1997).
- Ejercicio La Carta.

Procedimiento

A través de diferentes fuentes se logró contactar con personas que habían sido víctimas de abuso sexual en la infancia. Luego de un primer acercamiento, se les informó de manera individual a los participantes, sobre los objetivos del estudio, posteriormente, se procedió a firmar el consentimiento informado. Se realizaron las entrevistas (inicial semi-estructurada *ad hoc*, entrevista abierta que exploró el trauma, Entrevista de Apego AAI de Marrone), se aplicaron las escalas (Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático EGS-R, Cuestionario de Apego Parental PBI, Escala de Resiliencia SV-RES) y las pruebas proyectivas (*Test* de Psicodiagnóstico de Rorschach, el *Test* del Dibujo de la Figura Humana de Karen Machover y el *Test* de Wartegg) en seis sesiones, Por último, se dieron una serie de instrucciones para el ejercicio de La Carta, el cual cada participante debía realizar en solitario. Luego se transcribieron y categorizaron las entrevistas, se realizó la interpretación de las escalas y las pruebas proyectivas, se analizaron los resultados y se plasmó una integración por sujeto. Finalmente, se establecieron una serie de conclusiones generales relacionadas al fenómeno de estudio.

Discusión

Este estudio trató el tema del Abuso Sexual Infantil (ASI) y cumplió con el objetivo principal de describir el trauma, el apego, las características de personalidad y la resiliencia en un grupo de víctimas adultas, lo cual se logró mediante el estudio psicológico realizado con algunas pruebas proyectivas, escalas, las entrevistas a profundidad y un ejercicio de elaboración el cual se tituló La Carta.

Con respecto al ASI, es prudente resaltar la existencia de diferencias individuales, la variedad en las circunstancias y la presencia de distintas modalidades de abuso, lo cual se abordó de manera expedita a nivel metodológico, es así como las diferencias individuales fueron estudiadas con los instrumentos psicométricos –escalas– y las pruebas proyectivas, las circunstancias fueron extraídas de los *verbatim* de los participantes, mientras que la falta de criterios locales para la clasificación del tipo de

abuso ameritó el uso de la *Modified Maltreatment Classification System* - *M.M.C.S.* (The LONGSCAN Investigators, 1997).

En cuanto a la vivencia del trauma se observó que los sujetos abusados al inicio de la adolescencia –13 años–, tienen peor desempeño en la actualidad –Trastorno de estrés Postraumático (Da.) y Estructura limítrofe (Wi.)–, lo que se puede explicar debido a que se encontraban en una etapa evolutiva de cambios radicales, donde la reedición del Edipo viene acompañada del juicio social –el superyó–, incluso en aquellos en los que el abuso se dio en la infancia temprana y luego a inicio de la adolescencia –Ru. y Wi.–, se recuerda como traumático solo el segundo abuso. Los abusos sostenidos en el tiempo, desde la infancia temprana hasta la adolescencia –Di. y Ga.–, se caracterizaron por una naturalización en la que los sujetos normalizaron la vivencia al punto de propiciar los encuentros con el agresor. Mientras que el caso donde el abuso se concentró en la infancia temprana –Wa.–, el sujeto se quedó anclado en el disfrute del niño perverso polimorfo –no lo recuerda como un hecho desagradable sino más bien placentero–.

Otro aspecto relevante que se observó es la consecuencia de la severidad del trauma, el caso estudiado que incluyó violación –oral y anal–, vejación –insultos–, humillación –burla pública–, maltrato físico –golpes–, y que fue cometido por varias personas

–Di.– fue percibido como una vivencia desbordante vinculada al deseo de muerte, que en este caso estuvo frenado por las creencias religiosas. El intento suicida se observó en el caso donde el sujeto –Wi.– fue expuesto ante un tercero, lo que refleja la importancia de la vergüenza y la culpa.

En cuanto al Apego, los sujetos que tuvieron un apego desorganizado-desorientado –Di. y Wi.–, son los que demuestran mayores niveles de odio –dirigido hacia sí mismos y hacia la sociedad que, según sus percepciones, los juzga y los critica–. Los que tuvieron un apego seguro –Ga., Wa. y Da.– con alguna de las figuras parentales demuestran mayores niveles de empatía. Mientras que en el sujeto que demostró tener un estilo de apego inseguro-evitativo –Ru.– se evidencia un manejo altruista pero relacionado con un funcionamiento omnipotente y narcisista.

En el ámbito de las características de personalidad se presentó la necesidad de desglosar este aspecto debido a sus múltiples aristas; mediante el *Test* de Wartegg se pudo determinar como la posición frente al mundo, el nivel de aspiraciones, las relaciones interpersonales y la sexualidad están interferidas por este tipo de

experiencias, obteniendo mejor desempeño en los sujetos con mayores recursos yicos y que han logrado resignificar el trauma del ASI en su historia de vida.

En términos de resiliencia, se encontraron algunas contradicciones entre los datos que aportaron las escalas y su contrastación con las pruebas proyectivas, las entrevistas y la observación clínica. En este sentido, la mayoría de los sujetos se perciben como personas resilientes, mientras que los resultados del *Test* de Psicodiagnóstico de Rorschach, por ejemplo, indicaban fallas a nivel del autoconcepto, la regulación de los afectos y el manejo del estrés, mostrando una percepción del mundo como hostil al cual se enfrentan con una sensación de minusvalía y fragilidad, o siendo muy suspicaces y defendidos, lo que influye en la consecución de sus logros.

Es importante destacar que esta investigación no pretendió hacer generalizaciones debido a que se enmarcó dentro de un enfoque metodológico cualitativo, donde el interés principal fue describir cada realidad desde la individualidad del caso, aunado a que el tamaño de la muestra no cumple con los criterios abarcativos necesarios para tal fin, sin embargo, se considera importante mostrar que, en mayor o menor grado, todos los participantes presentaron algunos aspectos en común, entre ellos que:

- Eran hijos de padres que usaban el castigo y el maltrato físico como método para educar y disciplinar, lo que menoscabó la autoestima y el autoconcepto de los participantes.
- Relaciones asimétricas con el perpetrador y cercanía física en cuanto al espacio del hogar lo que pudiera sugerir un estudio previo de la víctima.
- Fueron erotizados en la infancia temprana, lo que al enfrentarse con las normas sociales les causó un gran sentimiento de culpa.
- En todos los casos los abusos fueron recurrentes y ejercidos por familiares y vecinos que contaban con suficiente control para coaccionarlos, manipularlos o amenazarlos.
- Emitieron respuesta de aislamiento por pensar que era “malo” lo que estaban haciendo.
- La experiencia particular, secreta e imposible de compartir hizo que, en el mundo exterior, no pudieran crear y mantener relaciones profundas y de confianza con sus coetáneos, llegando a desarrollar rasgos paranoides.

- Todos guardaron el secreto de lo que les estaba ocurriendo como una medida de protección hacia sus familias ya que pensaban que le causarían daño.
- El olvido en forma de amnesia selectiva y lagunas mentales se presentaban en pequeños espacios temporales, recurrentemente llenados o justificados con vacíos del tipo "... no sé qué pasó después...".
- También se observó, un cambio en el sistema de creencias donde los participantes se posicionaban en un nivel que no se correspondía con la edad cronológica ni con lo que se esperaba socialmente.
- Todos mostraron inmadurez emocional y fallas en la regulación de los afectos ya que responden inadecuadamente a las situaciones sociales.
- En todos los casos la transgresión de la regla implícita del consenso hizo que cesara la situación de abuso, pues existían comportamientos ritualistas establecidos en un consenso implícito rígido de anticipación e incluso preparación de la escena para el cumplimiento del mismo formato en cuanto los aspectos espaciales, temporales y temáticos que definen y confirman la experiencia traumática.

Por último, resulta significativo desde el punto de vista de la experiencia clínica, mencionar algunos logros adicionales que no estuvieron planteados en la consecución de esta investigación, entre ellos que los participantes lograron: 1. Establecer una cadena de relaciones entre sucesos. 2. Llevar a cabo un proceso reflexivo en relación a la experiencia traumática. 3. Reconstruir la vivencia actualizando elementos simbólicos y construyendo sobre la base de sus logros. 4. Reevaluar procesos movilizandolos los afectos reprimidos o inexplicados logrando colocar la culpa o la responsabilidad donde correspondía.

Limitaciones

El tema del Abuso Sexual Infantil (ASI), es un tema escabroso por la significación social que lo envuelve, es este sentido las principales limitaciones de este estudio fueron el ubicar una muestra que estuviera dispuesta a compartir su experiencia al nivel de detalle que amerita un estudio de caso. Por otra parte, el abordaje demostró la importancia de tener una preparación previa, lo que en principio representó una dificultad en la aproximación y la contención necesaria ya que lo que podría

percibirse como una intervención inocua, tenía una gran carga afectiva e implicaciones dolorosas para la víctima.

Recomendaciones

Desde el punto de vista académico:

- Esta investigación, permitió una aproximación al ASI desde una perspectiva humanista, centrada en las cualidades de la persona más que en meros datos cuantitativos, sin embargo, es pertinente proponer estudios estadísticos que muestren la magnitud de la incidencia, evidenciando la importancia del abordaje del fenómeno.
- Se sugiere la apertura de líneas de investigación relacionadas con: la resignificación del trauma, la identificación con el agresor, el estudio del perpetrador, diseño de herramientas para la identificación y el abordaje del ASI, la contextualización del fenómeno en la realidad venezolana, entre otros.
- La dificultad para asir esta realidad nos lleva a mencionar la importancia de definir planteamientos metodológicos para el abordaje del tema, lo cual debería incluir la elaboración de instrumentos que permitan la aproximación a la vivencia subjetiva de la víctima con el fin de posibilitar un abordaje adecuado al caso.

Desde el punto de vista social:

- Elaborar políticas a nivel de Estado que garanticen la atención psicológica y social a las víctimas y sus familias.
- Planes de intervención dirigidos al abordaje preventivo en ambientes de riesgos que pueda ser llevado a cabo por familiares, maestros y líderes comunitarios.
- Campañas de psico-educación dirigidas a la población infantil para que adquieran la capacidad de identificar, denunciar y defenderse ante posibles agresiones.
- Creación de grupos de apoyo que permitan el encuentro entre víctimas ya que estos permiten romper con la idea de la fatalidad y el aislamiento, y ofrecen una asistencia de carácter solidario.

Referencias bibliográficas

- Colegio de Psicólogos del Distrito Capital. (s.f.). *Taller Test Proyectivo Wartegg*. Caracas: Colegio de Psicólogos del Distrito Capital.
- Echeburúa, E.; Amor, P.; Sarasua, B.; Zubizarreta, I.; Holgado, F. & Muñoz, J. (2016). "Escala de Gravedad de Síntomas Revisada (EGS-R) del Trastorno de Estrés Postraumático según el DSM-5: propiedades psicométricas". *Terapia Psicológica*, pp. 11-128.
- Exner, J. (2001a). *Manual de Codificación del Rorschach para el Sistema Comprehensivo*. 5° Edición. Madrid: Psimática.
- _____ (2001b). *Manual de interpretación del Rorschach para el sistema comprehensivo*. Madrid: Psimática.
- Goode, W. (1998). *Métodos de investigación social*. 2° Edición. México: Trillas.
- Marrone, M. (2001). *La teoría del apego. Un enfoque actual*. Madrid: Psimática.
- Portuondo, J. (1997). *La figura humana: test proyectivo de Karen Machover*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Saavedra, E. & Villalta, M. (2008). *Escala de Resiliencia SV-RES para jóvenes y adultos*. CEANIM.
- The LONGSCAN Investigators (1997). *Modified maltreatment classification system (MMCS)*. Recuperado el 28 de febrero de 2017, de <<https://www.unc.edu/depts/sph/longscan/pages/maltx/mmcs/LONGSCAN%20MMCS%20Coding.pdf>>
- Vallejo, V.; Villada, J. & Zambrano, R. (2007). *Estandarización de la prueba Instrumento de Lazos Parentales (Parental Bonding Instrument) en la población universitaria de Medellín (Trabajo de grado de psicología)*. Medellín: Universidad de Antioquia.
- Vallester, L. (2004). *Guía de interpretación del test de Wartegg*.