

**UNIVERSIDAD DE PANAMA
FACULTAD DE HUMANIDADES
VICE RECTORIA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO**

PROGRAMA DE MAESTRIA EN PSICOLOGIA CLINICA



**TRATAMIENTO PARA ADOLESCENTES VICTIMAS DE INCESTO Y VIOLACION
UNA EXPERIENCIA DE GRUPO**

POR

LURIELA YAMILKA MONTILLA MORENO

**Tesis presentada en cumplimiento de los requisitos exigidos para optar por
el GRADO de MAESTRIA EN PSICOLOGIA CLÍNICA**

2004

3077

adipon

30 SEP 2005

74

HOJA DE APROBACIÓN

APROBADO POR

ASESOR *Esteban L.*

JURADO _____

JURADO _____

VICE RECTORIA _____

FECHA _____

Todo esfuerzo que hagamos hoy en promover el respeto a los derechos de
los niños y niñas y en facilitar el proceso de recuperación
de las heridas que en el corazón infantil deja el crimen del abuso sexual
se traducirá en una mejor calidad de vida
en una sociedad con posibilidades de crecimiento iguales para todas y todos
Donde la ilusión de la niñez y las alas de la fe no le sean cortadas a nadie

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres Alonso y Gladis
mis mentores por enseñarme el valor de la empatía
de la perseverancia y del trabajo honesto

A mi amada hija Monica Michelle
cuya presencia en mi vida ha sido motivo de muchas alegrías
y por ser mi inspiración para buscar un mañana mejor

AGRADECIMIENTOS

AGRADECIMIENTOS

Mi más profundo agradecimiento a las siguientes personas sin cuya colaboración y participación esta obra no sería hoy una realidad

Primeramente a Dios por ser mi sostén en momentos difíciles

Al Dr. Samuel Pinzón Bonilla una vez más por su asesoramiento y responsabilidad en el trabajo de investigación

A la Magistra Elisa Hasday por su apoyo amplio y generoso, al ofrecer su tiempo, empatía y atinadas intervenciones durante las sesiones

A la Madre Reina Perla Director del Hogar Luisa McGrath por su autorización y apoyo para llevar a cabo este programa

A las participantes por su fe en este programa, por su valentía al contar sus historia y compartir su dolor, por su tenacidad y coraje para sobrevivir

Al Magister Isaias Montaña M mi hermano por su valioso apoyo

A mi familia por su comprensión y por el tiempo que le quité

İNDIÇE GENERAL

INDICE GENERAL

INDICE DE CUADROS INDICE DE FIGURAS

	Nº de Pág
RESUMEN	1
SUMMARY	2
INTRODUCCIÓN	3
CAPÍTULO I MARCO TEORICO	
1 Violencia de Género	9
1.1 El Sistema Patriarcal La Mujer como Propiedad del Hombre	10
1.2 La Religión como forma de legitimar las estructuras patriarcales	13
1.3 La Familia Patriarcal como Fuente de Poder del Hombre	14
2 El Incesto El secreto Mejor Guardado	16
2.1 Definición	17
2.2 Mitos Acerca del Incesto	24
2.3 Realidad Acerca del Incesto	27
2.4 Algunos Indicadores de las niñas Víctimas de Incesto	31
2.5 La Crisis de la Revelación	33
3 Características de la Familia donde se da Abuso Sexual	36
3.1 Los Abusadores	37
3.2 Las Madres	38
3.3 Los Hermanos	39
3.4 Las Víctimas	39
3.5 Entorno Abusivo	40
4 Secuelas de Incesto	46
4.1 Síndrome Post – Incesto	46
4.1.1 Sentimiento de Culpa	47
4.1.2 Sentirse Responsable del Acto Incestuoso	49
4.1.3 Baja Autoestima	50
4.1.4 La Ira y la Rabia sentimientos difíciles pero necesarios	51

4.1.5	Signos y Síntomas del Síndrome Post- Incesto	52
4.2	Síndrome de Adaptación: Sobreviviendo al Incesto	56
5	Desórdenes Traumáticos: Psicopatología del Incesto	60
5.1	Síndrome de Estrés Post Traumático	60
5.2	Hiperexcitación	66
5.3	Intrusión	67
5.4	Constricción	68

CAPITULO II ASPECTOS METODOLÓGICOS

2.1	Planteamiento del Problema	72
2.2	Objetivos de la Investigación	73
2.2.1	Objetivos Generales	73
2.2.2	Objetivos Específicos	73
2.3	Preguntas de la Investigación	74
2.4	Justificación	75
2.5	Hipótesis de Trabajo	76
2.5.1	Hipótesis Conceptual	76
2.5.2	Hipótesis de Trabajo	76
2.5.3	Hipótesis Nula	76
2.6	Unidades de Observación	77
2.6.1	Variable Independiente	77
2.6.2	Variable Dependiente	78
2.7	Estrategia de Investigación	80
2.7.1	Tipo de Investigación	80
2.7.2	Diseño de Investigación	80
2.8	Población y Muestra	81
2.8.1	Población Objetivo	81
2.8.2	Muestra	81
2.9	Método de Selección	81
2.9.1	Criterios de Inclusión	81
2.9.2	Criterios de Exclusión	82
2.10	Instrumentos	83
2.11	Modelo de Análisis Estadístico	83

CAPITULO III RESULTADOS

3.1	Caso N° 1 - Informe Clínico	87
3.2	Caso N° 2 - Informe Clínico	102
3.3	Caso N° 3 - Informe Clínico	116

3 4 Caso N° 4 - Informe Clínico	132
3 5 Caso N° 5 - Informe Clínico	
3 6 Caso N° 6 - Informe Clínico	158
3 7 Caso N° 7 - Informe Clínico	173
3 8 Analisis de los Resultados	185
3 8 1 Análisis de los Daños	185
3 8 2 Discusión de los Resultados	193

CAPÍTULO IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4 1 Conclusiones	198
4 2 Recomendaciones	200

BIBLIOGRAFIA	202
ANEXOS	204

INDICE DE CUADROS

INDICE DE CUADROS

Cuadro		Nº de Pag
I	Principales Áreas de Conflicto y Trastorno segun el Test de Frases Incompletas de Sacks	185
II	Principales Áreas de Conflicto y Trastorno segun el Cuestionario de Analisis Clínico CAQ	187
III	Áreas Principales segun el Test de la Familia	189
IV	Principales Áreas de Conflicto y Trastorno segun el Test Árbol Casa Persona	191

INDICE DE FIGURAS

INDICE DE FIGURAS

Figura		Nº de Pág
1	Gráfica de Principales Áreas de Conflicto y Trastorno en Pre Test y Post Test de los Sujetos de la Muestra según el Test de Frases Incompletas de Sacks	186
2	Gráfica de Principales Áreas de Conflicto y Trastorno en Pre Test y Post Test de los Sujetos de la Muestra según el Cuestionario de Análisis Clínico CAQ	188
3	Gráfica de Áreas Principales en Pre Test y Post Test de los Sujetos de la Muestra según el Test de la Familia	190
4	Gráfica de Principales Áreas de Conflicto y Trastorno en Pre Test y Post Test de los Sujetos de la Muestra según el Test Árbol Casa Persona	192

RESUMEN

SUMMARY

RESUMEN

El abuso sexual infantil y el incesto impactan profundamente la vida emocional, social y espiritual de quienes lo sufren y sus secuelas perduran negativamente en el tiempo si el abuso no se detiene y sus efectos no son tratados eficaz y oportunamente. La victimización sexual infantil es un problema frecuente que ha estado invisibilizado o minimizado en nuestra sociedad. Esto se pone de manifiesto no sólo por la escasez de investigaciones sobre su prevalencia y tratamiento sino porque también está ausente del currículo universitario de quienes en el futuro tendrán en sus manos las políticas y directrices sanitarias y la atención directa de quienes viven o han vivido en el pasado la violencia sexual. Dentro de este contexto, sin lugar a dudas, la importancia de esta estrategia terapéutica para intervenir en situaciones de violencia sexual es la participación que apoya el proceso de recuperación de la identidad a través de un grupo de apoyo donde se facilite romper con el silencio de quienes han sufrido, compartiendo historias similares, lo que les ayude a salir del aislamiento e individualismo en el que pueden estar creyendo que son ellas las únicas con el problema; el apoyo que se les brinda está dirigido a provocar la reducción del impacto psicológico negativo que surge como consecuencia del trauma del abuso sexual. El estudio se llevó a cabo en el Hogar Luisa McGrath, regentado por la Iglesia Católica, regentado por monjas cuyo carisma es el trabajo con mujeres en situaciones difíciles; en este caso particular, con adolescentes víctimas de incesto y violación. Es un hogar que ofrece albergue a adolescentes que producto de este tipo de violencia tienen que ser sacadas de sus hogares por protección. Permanecen allí durante la gestación y durante los primeros meses de vida del bebé; es un hogar temporal. En el estudio participaron siete adolescentes víctimas de incesto y violación, embarazadas o con bebés. La intervención terapéutica consistió en un programa de 20 sesiones, una vez por semana, con una duración de dos horas cada sesión. Los resultados finales muestran una mejoría de las cuatro dinámicas traumagénicas de todas las participantes del grupo de apoyo.

SUMMARY

Sexual Child abuse and the incest deeply impact the emotional social and spiritual life of whom suffer it and its sequels long last negatively for a period of time if the abuse is not stopped and its effects efficiently and quickly treated. Infant sexual victimization is a frequent problem that has been diminished or minimized in our society. It is so not only for the lack of research about its prevalence and treatment but also because it is not included in the college curriculum of whom in the future will have the governmental policies, the sanitary control and the direct treatment of people who live or have lived sexual abuse in the past. In this sense undoubtedly the importance of this therapeutic strategy to intervene in situations that involve sexual abuse is a participation that supports the healing process of the person's identity through a support group where the breaking of the silence by sharing similar experiences will help them to go out of the isolation and individualism they are in. They believe they are the only ones with this problem so the given support is to provoke a less negative psychological harm that emerges as a consequence of the trauma of sexual abuse. This research took place in El Hogar Luisa McGrath. This is a home of the Catholic Church under the administration of monks whose charisma is to work with women in difficult situations. In this case particularly they work with adolescents who have been victims of incest and sexual abuse. This is a place that offers shelter to adolescents that under such circumstances must be taken out of their homes in order to be protected. They stay there during their pregnancy period and the first months after their baby delivery. This is just a temporary home. In this research there was a participation of seven adolescents victims of incest and sexual abuse who were pregnant and some of them have already given birth to their babies. The therapeutic intervention or process consisted of a program with 20 sessions once a week for two hours. We evaluated the dependant variables that were the harmed areas produce of the abuse which are grouped in such aspects concerning the traumatic sexuality, the betrayal, the impotence and the stigma. We did the evaluations before the therapeutic process or intervention and at the end of the treatment. The final results show an improvement of the four traumatic aspects in the participants involved in the support group.

INTRODUCCIÓN

El incesto es el abuso sexual infantil más común y se calcula que 1 de cada 4 niñas es víctima del mismo. Por incesto se entiende cualquier acto que involucra acciones sexuales directas o indirectas (masturbación, exhibición, pornografía, uso de ropa sexy, toqueteo, manoseo) verbales o físicas entre un adulto en posición de autoridad y un niño o niña en posición de dependencia. Esa autoridad deriva de los lazos afectivos que unen al niño o niña con el adulto. El incesto constituye un abuso en una relación de poder, una traición a la confianza que daña a la niña o niño dejándole significativas secuelas psicológicas y espirituales.

Se pretende con este trabajo de investigación ofrecer una alternativa terapéutica del incesto y violación en mujeres adolescentes a través de un grupo terapéutico de apoyo para víctimas de este tipo de violencia, pero sobre todo sensibilizar ante este flagelo con la certeza de que existe un proceso para sanar y que se requiere, por lo tanto, una intervención activa e interdisciplinaria por parte de los sistemas de salud, educación y de las instancias encargadas de

protección al menor ya que el abuso sexual infantil es una violación a los derechos humano de cualquier niño o niña y es también una responsabilidad de todos los adultos que conforman esta sociedad dar o buscar protección inmediata hacia ellos

Al reconocer la realidad socioeconómica de Panamá la cual genera limitaciones para que la población más necesitada pueda acceder los servicios de salud mental aunado al hecho de que el Sistema de Salud Pública es incapaz de dar respuesta de manera efectiva y rápida a la demanda de servicios individualizados por factores diversos la estrategia de grupo terapéutico de apoyo para víctimas de incesto reviste gran importancia como mecanismo de intervención eficaz y costo efectivo ante el desequilibrio entre la oferta y la demanda de servicios psicológicos

Motiva realizar este esfuerzo investigativo el deseo de aportar en forma concreta un modelo terapéutico que sirva de guía y genere un incremento en el compromiso de ayudar a los menores a sanar de los traumas que quedan como secuela de la explotación sexual de los niño y niñas

El capítulo I sistematiza la información más relevante acerca de la temática haciendo un énfasis en la teoría de David Finkelhor quien es el primer autor que toma al abuso sexual como un tema específico

de estudio y en cuya teoría se basa el presente trabajo de investigación

Finkelhor y Brown identificaron en los niños y niñas que sufrieron abuso sexual cuatro (4) componentes generales a los que se refieren como dinámicas traumáticas o factores causantes del trauma. Estos son: la sexualización traumática, la traición que incluye pérdida de confianza y seguridad, la impotencia y la estigmatización.

Las dinámicas traumáticas proporcionan un modelo para comprender la psicodinámica del niño (a) que ha sufrido abuso sexual. La modalidad del tratamiento consiste en evaluar la experiencia del abuso sexual y la efectividad de la intervención terapéutica en términos de las cuatro dinámicas traumáticas. Dichas dinámicas alteran la orientación cognitiva y emocional en su relación con el mundo creando un comportamiento disfuncional al distorsionar el autoconcepto de la menor, la visión del mundo y de las capacidades afectivas.

El capítulo II trata sobre la estrategia de investigación, el procedimiento de recolección de datos, los instrumentos de medición y el procedimiento seguido en la ejecución de la intervención del Grupo de Apoyo para Adolescentes Víctimas de Incesto y violación, la cual fue la variable independiente. La intervención tuvo una duración de veinte (20) semanas y se desarrolló en el Hogar Luisa Mc Graht, hogar

regentado por reverendas de la Iglesia Católica cuyo cansma es el servicio a menores víctimas de abuso sexual

El Manual para Facilitadoras fue desarrollado por la Fundación Ser y Crecer sin embargo para la presente investigación este fue objeto de adaptaciones y de la adición de seis (6) sesiones. Este tipo de intervención ha sido empleado como una estrategia terapéutica valiosa ya que los grupos de apoyo pueden tener un efecto muy positivo para las adolescentes víctimas de incesto y violación que están luchando contra las secuela emocionales y sociales que dicho crimen dejó en su vida

Los temas de trabajo se relacionan con las áreas dañadas por la experiencia del abuso y que se agrupan en aspectos vinculados con la impotencia, traición, estigmatización y sexualización traumática (Finkelhor 1992)

El enfoque es valioso porque trata el problema desde una perspectiva social. Por lo general las víctimas han guardado el secreto por muchos años, no confían en los adultos para buscar ayuda, se sienten confundidas, avergonzadas y/o temerosas. Por lo tanto es más efectivo el acercamiento por medio de un enfoque educativo de apoyo grupal que la psicoterapia tradicional, la cual enfoca el problema desde una perspectiva individual, no social. Así evita que se reproduzca e:

modelo del secreto es decir entre terapeuta y cliente en el que no se socializa el abuso

Bajo esta modalidad ellas pueden estar más anuentes a responder positivamente pues es un enfoque que conceptua el abuso como un problema social más que individual ofreciendo educación y apoyo dirigido al empoderamiento. Este último resulta de la fuerza combinada que ellas tienen como grupo y del sentimiento de compartir con otras que vivieron lo mismo en un ambiente que les proporcione seguridad apoyo y validez

Las historias clínicas los resultados y la discusión de los casos son planteados en el capítulo III. Los resultados son presentados individualmente por test Psicológico en tablas principalmente siguiendo una perspectiva clínica y paralelo a ello el nivel de significación estadística. Se realizó un análisis global de los datos del grupo a través de gráficas de barra siempre considerando las limitaciones del diseño

Finalmente se esboza con base en el análisis previo un conjunto de conclusiones y recomendaciones a la práctica clínica a los servicios de salud pública como a nivel investigativo. Los resultados muestran una mejoría de todas las participantes del tratamiento

CAPITULO I

MARCO TEORICO

I MARCO TEÓRICO

1 Violencia de Género

A lo largo de la historia la violencia de género ha afectado a todas las mujeres independientemente de la edad, etnia, clase social, etc. El incesto es una de las manifestaciones más brutales de esa violencia.

Cuando se estudia el tema se piensa que es una problemática reciente que este tipo de agresión sexual hacia las niñas que ha salido a la luz pública es una práctica moderna y que con frecuencia se da en los estratos sociales más bajos y de menor educación.

El incesto lamentablemente es universal en la cultura humana y su manifestación varía de una cultura a otra.

Antes de entrar a desarrollar las teorías del incesto es importante enmarcar teóricamente las estructuras ideológicas que dan origen y perpetúan esta violencia contra las niñas y niños.

1.1 El Sistema Patriarcal La Mujer como Propiedad del Hombre

Al leer y analizar la literatura existente sobre la familia y las relaciones de parentesco basadas en la transmisión del poder o de la propiedad es sorprendente descubrir que las mujeres y las niñas(os) aparecen como objetos de intercambio ya sea por una fortuna por una posición de poder o simplemente como objetos de compra venta

Mucho se ha teorizado al respecto Sin embargo el trabajo teórico que el feminismo moderno ha realizado aporta una explicación más completa profunda y menos victimizadora porque toma a las mujeres y sus derechos como seres humanas como punto de partida Estos estudios han llenado un vacío que hasta ahora la historia escrita no había realizado La teoría sobre la existencia de un sistema patriarcal responde algunas de las interrogantes surgidas al respecto

Es interesante releer la historia androcéntrica donde las mujeres se presentan fundamentalmente como reproductoras de la especie humana y como un producto de intercambio Levi Strauss refiriéndose a las mujeres en su libro *Les Structures élémentaires de la Parenté* afirma que los sistemas de parentesco hasta ahora conocidos están basados en la transmisión del poder poder dado por la posesión de propiedades y de otras mercancías El intercambio no solamente se limitaba a los bienes o mercancías sino que

abarcaba también a las mujeres y a lo relacionado con la transmisión de la información. Al no definirse los límites de la propiedad, las mujeres y las niñas(os) también formaban parte de los bienes del hombre.

Refiriéndose al intercambio comercial, este mismo autor menciona que la primera forma de comercio fue el intercambio de mujeres, la cual era transformada en mercancía más que ser considerada persona humana.

Este intercambio de mujeres refuerza la subordinación de las mujeres y la división sexual del trabajo. Al mismo tiempo, esta subordinación se reafirma por la función procreadora y los roles asignados a partir de ésta. Por otro lado, la mayor fuerza física del hombre, su habilidad para correr, su mayor agresividad, los hizo ser cazadores. Señala Lerner (1983: 83) que las destrezas que adquieren con su experiencia de caza los hace ser guerreros. Hombre-cazador superior en fuerza, habilidad y con la experiencia derivada del uso de armas y herramientas, naturalmente protege y defiende a la mujer, más vulnerable, cuyo equipo biológico la destina a la maternidad y a la crianza.

Aunque muchas antropólogas feministas han cuestionado la explicación del hombre-cazador, la verdad es que estas teorías han tenido un efecto poderoso de explicación y refuerzo sobre la supremacía del macho.

En la construcción de las sociedades patriarcales y en los sistemas de parentesco, el incesto está presente en toda forma de organización social, aunque difiere de una sociedad a otra. El tabú del incesto es la prohibición de

casarse o mantener relaciones sexuales con parientes más o menos próximos. Por ejemplo, "la prohibición primitiva afectaría las relaciones madre-hijo, hermana-hermano y en último término, padre-hija. La imposibilidad de "casarse" con mujeres-madre o mujeres-hermana, en última instancia mujeres de su mismo clan, provoca la exogamia, es decir el matrimonio fuera del grupo. (Sau, 1983).

Siguiendo el pensamiento de Levi-Strauss (Sau, 1983:131), esto provoca que los "varones deben importar mujeres de otros grupos y ceder en cambio las suyas, sus hermanas e hijas. El intercambio de mujeres, que está en la base del matrimonio, se justifica por la imposibilidad de aparearse con las del propio clan, lo cual obliga a establecer relaciones con otros grupos humanos, o sea, alianzas, que pueden haber venido a sustituir las antiguas condiciones de guerra u hostilidad.¹⁷ De esta forma, son las mujeres las que se intercambian, generando para ellas un determinado conjunto de estructuras y relaciones.

El incesto y el tabú del incesto son actos de fuerza del hombre, fuerza y poder que se presenta a través del dominio, la agresión, violencia y uso del temor como medio de imponer la autoridad. Establece mecanismos como raptos, violación e intercambio de mujeres.

1.2 La Religión como forma de legitimar las estructuras patriarcales

Al analizar las diferentes religiones también se evidencia que la subordinación de las mujeres se presenta como universal, dada por Dios y por lo tanto natural. Lo mismo se considera del sistema de dominio patriarcal es natural y por lo tanto universal.

Dentro de las sociedades regidas por estas religiones, no es casualidad que la violación y violencia contra las mujeres fuera la cotidianidad en sus vidas. Las legislaciones basadas en las normas religiosas reflejan esa misoginia.

El Talmud -código de leyes que se derivó de la Biblia Judía- era muy explícito cuando recomendaba que una hija debía darse como esposa cuando era niña, o sea, entre los 12 y 13 años de edad. Pero, en otro apartado, se decía que una niña de 3 años y un día podía ser desposada por el acto sexual (Schifter 1990).

La edad de tres años y un día para el desposamiento o el matrimonio nació de una vieja tradición Samita. Esta tradición dio pie a que las niñas de tres años y un día ya fueran aptas para el sexo, no importando quién lo hiciera. El abuso sexual y la violación a niñas se daba con tanta regularidad porque éstas eran consideradas propiedad de los hombres y como tales carecían de todos los derechos humanos.

La familia patriarcal basada en la autoridad paterna era incuestionable en las leyes judías. En la Ley Talmúdica explica Rush (1980:2) que el matrimonio era la compra de una hija a un padre y la violación era el robo de la virginidad de una muchacha lo cual podía ser compensado por medio de un pago al padre de ella.

En el cristianismo la ley canónica establecía la edad legal para el matrimonio de infantes: 12 años para la mujer y 14 para los hombres. El Papa Gregorio en el Siglo VI estableció que cualquier mujer poseída por un hombre pertenece a él y a su familia (Schifter 1990).

La mujer era considerada como mercancía y objeto de cambio por su padre si a éste le convenía hacer un negocio. Si una familia deseaba formar una alianza por razones económicas o para consolidar poder o evitar hostilidades, el dar a la hija a cambio o en matrimonio estaba permitido.

1.3 La Familia Patriarcal como fuente de poder del hombre

El sistema patriarcal descansa en la superioridad de la casta, clase o grupo compuesto por hombres sobre el grupo, casta o clase compuesto por mujeres. Dentro de esto se encuentra la familia patriarcal donde el poder y la autoridad es ejercida por el hombre quien ejerce el dominio y el control. El

elemento básico de esta familia es que las mujeres son posesión de los hombres

La posición de poder de los hombres como jefes de familia ha sido legitimada por el esquema de la familia patriarcal y todas las instituciones sociales han apoyado y reconocido este poder. El patriarcado exige que ese poder sea investido en los hombres y las mujeres deben servirles en posiciones de subordinación (Batres 1990:8). Al ejercer este control sobre la mujer y niñas(os) el padre no pide permiso ni aprobación para los actos que realice. Toma lo que quiere y su poder lo ejerce en forma abusiva y violenta.

Derivado de este poder tan absoluto el incesto es uno de los resultados de esta forma de organización social. El padre se cree dueño de la familia y por ende dueño de todas las personas que la componen. También se cree dueño de sus cuerpos y se apropia de los mismos por medio de la relación sexual incestuosa. Entre más grande la supremacía del hombre en cualquier cultura, es mayor la posibilidad del incesto padre-hija.

En el proceso de socialización patriarcal se aprende que todo lo relacionado con lo femenino tiene mucho menos valor que lo relacionado con lo masculino. Explica Batres (1990) que la masculinidad compulsiva o la mística de la masculinidad exige a los hombres que expresen fuerza, poder y dominación y que deben probarlo a través de su desden por lo femenino.

La dicotomía patriarcal de los roles sexuales exige que los hombres sean agresivos y, si es necesario, violentos, y son impulsados también a separar el afecto del sexo, a ser atraídos por parejas más jóvenes y con menos poder que ellos, mientras que las mujeres son socializadas para ser pasivas y dependientes.

De esta forma se va estructurando el futuro abusador, que haciendo uso de esta masculinidad construida, abusa de las personas que considera más débiles, como son las mujeres, las niñas y los niños. Además, se considera dueño de la familia, con la cual puede hacer y deshacer a su antojo sin que esto tenga ninguna sanción social.

2 Incesto: El Secreto Mejor Guardado

El abuso sexual es un grave problema de salud pública. Es una realidad mucho más extendida de lo aceptado comúnmente. Sus consecuencias tienen efectos por el resto de la vida de las víctimas, y si no es tratado, el trauma repetido en la vida adulta corroe la estructura de la personalidad ya formada, pero el trauma repetido en la infancia forma y deforma la personalidad. (Herman, 1997)

Al abuso sexual indudablemente es un crimen y una flagrante violación a los derechos de los niños se le ha llamado El secreto mejor guardado El crimen más silenciado y uno de los más perversos Es hora de que nos enfrentemos al hecho de que el abuso sexual de los niños(as) no es un acto de desviación ocasional sino un devastador acto cotidiano y común Los ofensores son usualmente hombres (80% 90%) y pertenecen a diferentes grupos sociales raciales y económicos (Rush 1980)

2.1 Definición

Para comprender la complejidad y las dificultades para abordar este tema se inicia este apartado exponiendo algunas definiciones de incesto que han sido construidas por numerosas personas sobre todo mujeres que han trabajado la problemática del incesto

Canton y Cortéz (2001:13) toman en cuenta dos variantes para definir abuso sexual en menores la coerción y la asimetría de edad Estos autores sostienen que el abuso sexual infantil se debe definir a partir de los conceptos de coerción y asimetría de edad La coerción (uso de la fuerza física la presión o el engaño) debe considerarse por sí misma como criterio suficiente para etiquetar una conducta de abuso sexual a un menor Por su parte la asimetría

de edad impide la verdadera libertad de decisión y hace imposible una actividad sexual consentida ya que los participantes tienen experiencias grado de madurez biológica y expectativas muy diferentes. La adopción de esta perspectiva tiene la ventaja de incluir también las agresiones sexuales que cometen unos menores contra otros. El tipo de acto no es crítico para la definición ya que cualquier forma de contacto sexual entre un niño y un adulto resulta inadecuada. Se parte del supuesto de que un niño dependiente inmaduro evolutivamente no debe implicarse en actividades sexuales que no comprende plenamente y para las cuales no está capacitado para dar su consentimiento. Esta perspectiva ética tiene la ventaja de no hacer necesaria la demostración de daño resultante del abuso.

Adicional a esta definición es importante considerar a Batres (1991:3) quien sostiene que se entenderá por incesto cualquier acto que involucre acciones sexuales directas o indirectas verbales o físicas entre una persona adulta en posición de autoridad y un/a niño/a en posición de dependencia y por cuyo hecho el niño o la niña no puede rehusarse. Esa autoridad deriva de los lazos afectivos que le unen al niño o niña. El incesto constituye un abuso en una relación de poder y no de una relación consanguínea.

Otra definición a considerar es la de Blume (1990) quien define incesto como la imposición de actos sexualmente inadecuados o de actos con

insinuaciones sexuales por una o más personas que derivan autoridad producto de la vinculación emocional con el niño.

Las dos últimas definiciones toman en consideración la traición de la confianza y el desequilibrio del poder en estos lazos unilaterales. Estas definiciones amplían la conceptualización tradicional del incesto para incluir abuso sexual por cualquier persona que tenga autoridad sobre el niño o niña. Igualmente tratan de alejarse de la visión copulocéntrica muy presente en la legislación donde se dice que hay incesto siempre y cuando haya penetración (con pene). El continuo abuso por parte del adulto puede ir de contactos inapropiados en el baño miradas caricias inapropiadas etc hasta la violación sistemática. Tanto las primeras como esta última producen trauma en la niña(o). Cualquiera de esos tipos de abuso puede producir en la niña una sensación de falta de control de su cuerpo (que de por sí es verdadero) traumas psicológicos y físicos.

Al definir el incesto sería imposible pasar por alto la definición de David Finkelhor(1984) quien es el primer autor que toma al abuso sexual como un tema específico de estudio y en cuya teoría se basa el presente trabajo de investigación. Este autor define Victmización Sexual como encuentros sexuales de niños menores de trece años con personas por lo menos cinco años mayores que ellos y encuentros de niños de trece a dieciséis años con personas por lo

menos diez años mayores que ellos. Los abusos sexuales pueden consistir en corto contacto anal genital, manoseos o encuentros con un exhibicionista.

Incluye como perpetradores a miembros de la familia inmediata, familia extendida, niñeras. Es decir, cualquier persona que tenga autoridad sobre el niño.

Finkelhor y Browne (1986) identificaron en los niños que sufrieron abuso sexual cuatro componentes generales a los que se refieren como dinámicas traumagénicas, o factores causantes de trauma.

La primera dinámica es la sexualización traumática, que es la introducción a experiencias sexuales inapropiadas desde el punto de vista del desarrollo. La aproximación a la sexualidad se da de una manera disfuncional. Los niños abusados sexualmente emplean un comportamiento sexual repetitivo como la masturbación o el juego sexual compulsivo, desplegar conocimientos e intereses que son inapropiados para su edad, como querer emplear compañeros de edad escolar en coitos sexuales o contactos ora genital. Un patrón común observado por varios clínicos es que las víctimas de abuso sexual infantil responden a su temprana sexualización traumática convirtiéndose en promiscuas de adolescentes o adultas. Otra respuesta a la sexualización traumática es el desarrollo de la aversión al sexo en la adolescencia y la madurez, como Finkelhor y Brown lo señalan, el contacto sexual en la memoria de un niño asociado con repulsión, miedo, funa y un sentido de impotencia u otras

emociones negativas pueden contaminar experiencias posteriores (Finkelhor y Browne 1986 531) La aversión puede incluir flashbacks en asociación a la experiencia dificultad para excitarse y obtener el orgasmo y vaginismo

La segunda dinámica es la traición que incluye pérdida de confianza y seguridad Esta se refiere a la dinámica en que los niños descubren que alguien de quien ellos dependían les ha causado daño (Finkelhor y Browne 1986 531) Una consecuencia común del daño causado en esta área es el hecho de que el niño es más vulnerable a desconfiar su habilidad para juzgar adecuadamente la honestidad de los demás es severamente dañada Desconfiar de personas que son dignas de confianza puede tener triste y trágicas consecuencias Pero confiar en personas que son indignas de confianza puede ser también altamente peligroso La revictimización puede ocurrir producto de esta condición El grado de traición está también relacionado a la reacción de la familia ante el descubrimiento Los niños a los que no se les cree que son culpados o ignorados indudablemente experimentan un gran sentido de traición comparados con aquellos que les es dado apoyo (Finkelhor y Browne 1986 532) La respuesta de la familia ante la revelación del suceso incestuoso es vital para el niño por lo general este reporte es rechazado e ignorado porque en esos caso la estructura familiar en sí misma está en peligro a diferencia de los casos en donde el abuso es extrafamiliar

La tercera dinámica es la impotencia que abarca la ansiedad, el miedo y el desamparo que siente el niño cuando es incapaz de alejar o frenar el abuso. Se refiere específicamente al proceso en que el deseo, la voluntad y el sentido de eficacia del niño es continuamente contravenidos (Finkelhor y Browne 1986: 532). De esta condición se derivan dos consecuencias psicológicas: la percepción del niño de sí mismo como víctima y un bajo sentido de eficacia. habiendo sido víctima en ocasiones repetidas podría ser difícil actuar sin la expectativa de ser revictimizado (Finkelhor y Browne 1986: 536). El niño es incapaz de defender sus fronteras físicas y psicológicas de ser violada; esta experiencia le crea la sensación de ser víctima.

La cuarta dinámica es la estigmatización que lleva a una baja autoestima, vergüenza, culpa, maldad y a un sentimiento de estar amuinado para siempre. Todo esto puede ser reforzado por el perpetrador, amigos, familia u otros adultos importantes en la vida del niño.

Sin embargo, la no revelación no atenua la estigmatización. Finkelhor y Brown sugieren que conservar el secreto de haber sido víctima de abuso sexual puede incrementar el sentido de estigma, ya que refuerza el sentido de ser diferente (Finkelhor y Browne 1986: 533). Lamentablemente, en nuestra cultura, aunque revelen o no la experiencia, tienden a profundizar la estigmatización de que han perdido su pureza y que han llegado a ser bienes dañados. Estas dinámicas proporcionan un modelo para comprender la

psicodinámica del niño o niña que ha sufrido abuso sexual y es el modelo que emplearemos a lo largo de este trabajo

Desde una perspectiva psicológica el incesto padre hija tiene su propia dinámica. El ofensor generalmente es hombre adulto y tiene poder y autoridad sobre la hija. Él es la persona que es activa y domina. La víctima es la niña quien no tiene poder, está subordinada y depende de este adulto agresor, es la que acata, la pasiva. El incesto significa en esta dinámica un abuso en la relación de poder, una traición a la confianza de la niña, una explotación sexual de la misma en donde no existe consentimiento ni elección por parte de ella. La víctima sufre en silencio los horrores del incesto y va acumulando traumas que requieren de tratamiento especializado.

El incesto no es un problema psicológico si bien tiene profundos efectos psicológicos. Es un problema de poder y de la estructura patriarcal que hace posible que el padre sienta que tiene el derecho de imponerse sobre la vida de su hija y destrozarse en ella los vínculos más necesarios para su supervivencia.

2.2 Mitos acerca del incesto

La sociedad patriarcal defiende al hombre en lugar de responsabilizarlo cuando de las agresiones que perpetra se trata. Con respecto al incesto se

analizara a continuación los mitos que se han tejido alrededor de él donde lo que se persigue en última instancia es desresponsabilizar al agresor y revictimizar a la víctima poniendo sobre sus hombros la responsabilidad del acto incestuoso

a) **El incesto ocurre pero no frecuentemente** Todas las personas fundaciones organizaciones etc que trabajan a favor de las niñas incestuadas reportan con alarma como la relación incestuosa es muy común en nuestras sociedades patriarcales. Negar que existe este tipo de agresión es invalidar y revictimizar a las miles y miles de víctimas que se ha atrevido a contar su experiencia y han sobrevivido a ella

b) **El incesto apunta a una fantasía infantil y no al comportamiento de un adulto** Este mito se refleja comúnmente cuando la niña denuncia el hecho por primera vez. Se sabe que el incesto es una cruel realidad que viven miles de niñas en todo el mundo de todas las clases sociales de todas las edades y de todas las etnias

c) **El incesto sólo ocurre entre las familias que tiene problemas y que son pobres** Aunque es cierto que el incesto ocurre en muchas familias cuyo agresor tiene problemas de alcoholismo y de control de sus impulsos no es cierto que ocurra solo en estas familias. El abusador pertenece a todas las clases sociales muchas veces es un miembro altamente respetado de la

sociedad y ocupa importantes puestos en un gobierno o en una empresa o institución religiosa

d) El incesto sólo ocurre entre perturbados mentales. En la mayoría de los casos analizados los agresores no presentan perturbaciones mentales. Alrededor de un 90% de los agresores son personas que pueden ser catalogadas como sanas.

e) La culpa del abuso sexual la tienen la madre y la hija. Esta corriente culpa a la madre de la víctima porque ya sea que no sabía que el abuso estaba ocurriendo o porque sabiéndolo no hizo nada por detenerlo. Muchísimas veces no se toma en cuenta la posición de la madre dentro de la familia. Por ejemplo, la madre no tiene ningún poder, es también víctima de agresión física, psicológica y sexual, está aislada y sola, cree que no podrá criar a sus hijos e hijas sin la ayuda de su compañero, está desgastada por la maternidad, sin trabajo fuera de su casa y con experiencias de abuso en su infancia que le infundieron un sentimiento de minusvalía. Además, en muchos de los casos el incesto se mantiene en el más absoluto secreto. Este mito no considera la situación que vive una madre de una víctima de incesto y se pliega más a la acusación patriarcal donde la madre es castigada por no haberlo permitido, que al agresor que en perpetra el abuso.

f) El abuso incestuoso se comete sólo con la hija predilecta. Cualquier niña o niño cercano al abusador puede ser víctima de este. El

abusador puede mantener una relación de abuso con todos y algunos de sus hijos e hijas

g) **Algunos tipos de incesto son peores que otros** Todo incesto es destructivo para la víctima. Este mito respalda la idea que el incesto entre hermanos es menos dañino que el cometido por el padre de la víctima

h) **El incesto sólo ocurre una vez** Los actos incestuosos se repiten casi siempre. Es común encontrar víctimas que recuerdan los primeros abusos desde su más temprana infancia y se mantienen durante muchos años más.

i) **La víctima permitió el incesto ya que no lo denunció** Generalmente las víctimas de incesto son controladas mediante amenazas severas a la seguridad personal y familiar. Muchas veces el abusador dice que si es denunciado se matará a la víctima, matará a la familia entera, amenaza con desmentir en todos los ámbitos el abuso que realiza. Dice además que si va a la cárcel será culpa de la víctima.

2.3 La realidad del incesto

El incesto entre un adulto y un niño o adolescente relacionado actualmente se reconoce como la forma más frecuente de abuso sexual del niño(a) como una experiencia con un gran potencial para dañar al niño (Courtois 1988:16)

Se puede caracterizar el abuso sexual incestuoso entre padre e hija de la siguiente manera

- El incesto se da contra una persona que necesita el amor y la protección del padre/abusador. Esta es una persona que la víctima quiere y de la cual espera recibir cariño y afecto. Esto es utilizado por el abusador para mantener el incesto.

La traición es el más importante trauma del incesto. El abuso cometido por una persona en la cual se confía es altamente traumatizante para la víctima.

- El incesto se repite a través de varios años. El abusador mantiene a la víctima bajo control por medio de fuertes amenazas. El control es sumamente opresivo, llegando por ejemplo a amenazar de muerte a la víctima y al resto de la familia si el abuso es revelado.

Las familias donde ocurre el incesto generalmente son catalogadas como comunes y corrientes donde existe una jerarquía definida por la sociedad patriarcal el hombre como cabeza de familia

Al principio la víctima no sabe que algo anda mal. El abusador inicia una serie de actitudes y comportamientos para convencer a la víctima de que el abuso sexual incestuoso es normal dentro de todas las relaciones de familia. Pero la víctima aprende pronto que debe guardar el secreto que es un secreto que nadie puede saber porque es malo y además porque el abusador la amenaza constantemente

Generalmente el comienza antes de que ella sea lo suficientemente crecida como para comprender lo que se le está haciendo aún antes de que tenga palabras para definir su experiencia. O bien el inicia el abuso lentamente con caricias aparentemente inocentes. Cuando llega el momento en que está segura de que tiene algo de qué quejarse es ya demasiado tarde. (Blume 1993:32)

El abusador descubre que su accionar provoca estupor y confusión en la niña comprueba que puede llevar cada vez más lejos su accionar (Avalado en esta confusión de la que hablamos). Los autores plantean que existe una situación de hechizo de embrujamiento en donde hay rituales miradas climas. Los efectos de este accionar pueden continuar aun cuando el abuso haya cesado

- Las amenazas del abusador pueden ir desde las más sutiles hasta la más brutales. Generalmente el abusador utiliza las primeras y sólo después hace uso de las segundas. Al principio el abusador dice a la víctima que lo que él le hace no es malo pero que no tiene que contarlo pues es una especie de secreto compartido entre ella y él. Le dice que ella es especial que el incesto le ayudara que lo hace porque la quiere o que es un juego manipulando hábilmente la necesidad de cariño y protección que siente la víctima. Muy rápidamente el abusador iniciará un proceso donde depositará la responsabilidad del incesto en la víctima la culpará del mismo le dirá que ella la provocó.

- Muchas veces la víctima es la única. Pero también suele ocurrir que otras hermanas(os) son también víctimas del abusador. Muchas veces la víctima revela el incesto como una forma de proteger a sus hermanas(os).

Cuando la víctima trata por primera vez de buscar ayuda los resultados con mucha frecuencia son desastrosos. La manera en que las niñas y los niños comunican el hecho no es comunmente entendible para los adultos(as) que le rodean. Además de que los mitos están profundamente arraigados en estos(as) adultos(as) y el abusador hará todo lo posible por desacreditar a la víctima.

La víctima empieza a creer que es responsable de incesto ya que así se lo hace ver el abusador. Muchas de ellas tienen respuestas físicas de

excitación lo que las coloca en un lugar muy difícil, pues la idea es si siento algo es porque me gusta y por lo tanto soy responsable. Iniciar una serie de comportamientos y actitudes para que el resto de la familia y la sociedad no se enteren de este abuso. Sin embargo es importante tener presente que es natural tener sensaciones y sentimientos sexuales, pues el cuerpo está creado para responder a la estimulación y esto no significa que la víctima desea ser abusada.

➤ El hecho de que el abuso se detenga no quiere decir que también se detengan los daños y traumas ocasionados. Las secuelas del abuso sexual incestuoso pueden permanecer por muchos años más después de detenerse el abuso. Por eso es tan importante el tratamiento de niñas (os) que atraviesan por una situación traumática semejante.

2.4 Algunos indicadores de las niñas víctimas de incesto

Los profesionales e investigadores y las personas dedicadas al tratamiento de las víctimas de incesto han reunido varios aspectos que pueden ser pistas para saber si una niña está siendo víctima de incesto. Aunque la presencia de estos comportamientos puede ser significativa, de ninguna manera se afirma que son definitivos. Las personas que trabajan con las niñas y los

niños tienen la obligación de examinar detalladamente la situación si observan las siguientes manifestaciones en la niña o el niño

- 1 Un comportamiento de pena y sumisión sobresaliente
- 2 Un comportamiento excesivamente agresivo
- 3 Un comportamiento pseudo maduro
- 4 Consejos sobre la actividad sexual: La niña (o) trata de dar consejos sobre actividades sexuales a otras niñas (os) y/o adultas (os)
- 5 Juegos sexuales inapropiados y persistentes con compañeros (as) con juguetes o con ellas (os) mismas (os) o un comportamiento sexual agresivo con otras personas
- 6 Un entendimiento detallado e inapropiado por la edad de comportamiento sexual (especialmente para niñas (os) de corta edad)
- 7 Llegadas temprano y salidas tarde de la escuela o el colegio con pocas o ninguna ausencia. Muchas veces la / el niño (o) no quiere regresar a la casa por la situación que le espera. Igual trata de salir temprano de la casa para evitar el abuso
- 8 Relaciones pobres con compañeras(os) o inhabilidad para hacer amigas(cs)
- 9 Falta de confianza en particular con otras personas de importancia para ella (por ejemplo la madre y la maestra)

10 Ninguna o muy poca participación en actividades sociales de la escuela o colegio

11 Poca o muy poca o ninguna concentración en las tareas propias de la escuela y el colegio

12 Un descenso repentino en la actividad escolar

13 Un miedo inusual a los hombres

14 Un comportamiento seductor con los hombres

15 Fugas de la casa

16 Disturbios del sueño miedo a la oscuridad pesadillas frecuentes insomnio etc

17 Alteración con la comida bulimia o anorexia

18 Comportamiento agresivo esto es que la niña (o) tiende a comportarse como una niña (o) menor que su edad creyendo que de esa manera puede evitar el abuso

19 Aislamiento social, depresión y sentimientos de soledad

20 Un sentimiento de dolor y pena perennes. A la niña (o) se le ve triste con mucha frecuencia. Hay que recordar aquí que la víctima ha sufrido muchísimo ha hecho todo lo posible por evitar el abuso y no lo ha logrado

Estos comportamientos y conductas pueden aparecer combinados y en todas las edades. Las víctimas con frecuencia han perdido el control sobre sus vidas ya que están bajo el poder del abusador en todas sus áreas vitales

Además existen indicadores físicos que pueden ayudar a ubicar e incesto en las familias. Por ejemplo:

1. Enfermedades de transmisión sexual
2. Embarazo
3. Trauma (daño en los genitales de la víctima por ejemplo: heridas leves, laceraciones, dolor al orinar, sangrado, dilatación inusual en la apertura uretral, vaginal o rectal, etc.)

2.5 La crisis de la revelación

La mayoría de las víctimas de incesto no cuentan sus experiencias de abuso sexual inmediatamente después de que estas suceden. Muy frecuentemente las víctimas no cuentan sus experiencias por varias razones. Sienten miedo a revelar el secreto, creen que nadie las podrá ayudar y sobre todo sienten que están solas y que a nadie más le sucede algo similar. También tienen el terror (muchas veces bien fundamentado) de que nadie les va a creer. El miedo a "desintegrar" a la familia por la revelación del secreto las invade muy frecuentemente. Además, temen a que las amenazas que ha sufrido por parte del agresor se ejecuten.

La revelación del secreto desafía toda la estructura familiar y social donde la víctima se desenvuelve. Desafía la norma social que dice que el hombre /

padre puede hacer lo que le plazca pues es su derecho adquirido por el mismo hecho de serlo

Existen varios aspectos que están presentes a la hora en que la revelación se da

La revelación del incesto inicia una profunda crisis para la familia. La revelación interrumpe el frágil equilibrio que se ha mantenido, pone en peligro el funcionamiento de todos los miembros de la familia, incrementa la posibilidad de una conducta violenta y desesperada y coloca a cada uno, particularmente a la víctima, en situación de riesgo al ser objeto de una venganza.

La crisis se da por varias razones

- a Cuando el incesto cambia en términos de que la víctima no puede seguir tolerando tal abuso. Por ejemplo, cuando la víctima llega a la adolescencia y el padre / agresor quiere mantener relaciones sexuales completas (con penetración)
- b Cuando el agresor restringe la vida social de la víctima a tal punto que la víctima se atreve a revelar el secreto. Tal es el caso de los celos crecientes del padre que hacen imposible la vida social de la hija / víctima
- c Cuando la víctima decide romper el secreto como una forma de proteger a sus hermanas, a quienes considera más indefensas
- d Y finalmente por embarazo

❖ Las consecuencias para la madre son varias. Primeramente, se siente traicionada por el padre y por su hija. Puede sentir que su matrimonio está en peligro y se agrega el sentimiento de dolor y ultraje. lo que provoca sentimientos de estupor, ira, alejamiento, incredulidad, negación, culpa y autoculpa. Si la denuncia de su hija es cierta, puede enfrentar la posibilidad del divorcio o separación, y con esto el hecho de enfrentar sola la crianza de los hijos e hijas y el aislamiento y vergüenza social.

Las consecuencias para ella pueden ser devastadoras y, por lo tanto, necesitará ayuda externa. No saben qué hacer, están dolidas, algo muy grave les fue comunicado y, por lo tanto, tiene una gran necesidad de encontrar a alguien que las pueda ayudar y comprender. Pero sobre todo alguien que las pueda acompañar

❖ Para el padre / agresor, la revelación es una especie de desafío a toda su manera de vivir. Pierde el contacto sexual que tiene, se enfrenta a la posibilidad de separación y al proceso judicial. Tratará de desacreditar a su hija lo más que pueda para poder conservar la familia.

3 Características de las Familias Donde se da Abuso Sexual

El abuso sexual al interior de la familia es un hecho particular que no corresponde a un determinado grupo familiar como se ha creído tradicionalmente. Al contrario se trata de un hecho que tiene gran correspondencia con el contexto ideológico cultural que engloba las dinámicas familiares.

Las familias de las Víctimas de abusos sexuales parecen presentar ciertas características. Los estudios empíricos han encontrado que las familias de las víctimas de abusos incestuosos y no incestuosos presentan una menor cohesión mayor desorganización y generalmente son más disfuncionales que las de los niños no abusados. (Cantón y Cortéz (2001: 21)

Entre las características que comparten estas familias se encuentra un ejercicio abusivo de poder por parte de la figura masculina ya sea el padre, hermano, tío, abuelo, abuelo, padrastro, etc. Son personas que subestiman a la figura femenina como un ser a quien se tiene que dominar, controlar y educar. Esto significa que hay un gran desbalance de poder en la pareja en la cual el padre y la madre no tienen la misma cuota de poder. Los derechos de la madre, los niños y las niñas no son tomados en cuenta. Esta dinámica familiar da por resultado una pérdida de los límites físicos, emocionales, verbales y sexuales. Los / as integrantes de la familia se ven involucrados los unos / as en las vidas de los / as otros. El sobrecontrol y la indiscriminación producen de esta manera

el aislamiento de la familia. Así, los integrantes de la familia se dirigen a los mismos integrantes para satisfacer todas sus necesidades emocionales, físicas y sexuales.

Otro aspecto que agrava la situación es el hecho de que a menudo estas familias han experimentado abuso sexual en generaciones anteriores. El abusador o la madre pueden haber sido testigos del abuso en sus propias familias o haberlo sufrido en el pasado.

3.1 Los Abusadores

Los abusadores sexuales

Tienen mucha necesidad de control

Son muy tradicionalistas en los roles sexuales estereotipados

Son manipuladores

Algunos son violentos

3.2 Las madres

En el caso de la madre es especialmente difícil reconocer la victimización sexual de sus hijos / as. En la mayoría de los casos, aun si los integrantes de la familia se sienten unidos, no se sienten libres de expresar o decir lo que piensan o cómo se sienten. Los pensamientos son expresados en forma indirecta y a menudo son mal interpretados.

Las madres

No cuentan con apoyo social

A menudo encuentran difícil el ser asertivas

A menudo necesitan sentirse más competentes y confiadas

A menudo necesitan ser más independientes

↘ A menudo se sienten cansadas, abrumadas y preocupadas por un exceso de responsabilidades

➤ Muchas madres son víctimas de violencia sexual y física por sus compañeros

Baja autoestima

• Con antecedentes de algún tipo de abuso en la infancia

3.3 Los Hermanos

Los hermanos / as poseen generalmente las siguientes características

Culpan a menudo a la víctima por el abuso sexual

Culpan a menudo a la víctima por el trastorno en la familia

A menudo pueden ser también víctimas de abuso sexual

3.4 Las Víctimas

- ^ Pueden ser guardianes sobre responsabilizándose por el cuidado de sus hermanos / as menores

Pueden ser autodestructivas en una variedad de formas tales como abuso de alcohol, drogas o comida, sobre actuando sexualmente participando en comportamientos peligrosos

A menudo se sienten culpables, temerosas o avergonzadas

Adicionalmente, la utilización de unas prácticas de crianza inadecuadas se ha asociado también al abuso sexual infantil. Según Finkelhor (1993) son dos los procesos que intervienen en el incremento del riesgo de que los niños puedan ser objeto de abusos sexuales. En primer lugar, cuando las actividades

del niño y sus relaciones no se supervisan adecuadamente se incrementa su vulnerabilidad. Por otra parte, si un niño es objeto de malos tratos físicos o de abandono físico o emocional resultará más vulnerable a los perpetradores que le ofrecen atención y afecto o a sus estrategias de intimidación. Las áreas que se suelen identificar más a menudo como problemáticas en los casos de incesto son los problemas de comunicación (la falta de relaciones emocionales y de flexibilidad y el aislamiento social) (Cantón y Cortez, 2001: 21).

3.5 Entorno Abusivo

El abuso crónico de la niñez tiene lugar en un clima familiar de terror persuasivo en el cual las relaciones ordinarias de cuidados se han visto profundamente interrumpidas. Las sobrevivientes describen un patrón característico de control totalitario reforzado por medios violentos y amenazas de muerte, obligaciones caprichosas, de reglamentos tontos, recompensas intermitentes y destrucción de todas las relaciones competitivas por medio del aislamiento, del secreto y de la traición. Aun más que los adultos, las niñas que se desenvuelven en este clima de dominación desarrollan lazos de unión hacia aquellos que abusan de ellas y que las descuidan, lazos que tratarán de mantener aun sacrificando su propio bienestar, su propia realidad o sus vidas.

El omnipresente temor a la muerte aparece en el testimonio de numerosas sobrevivientes. A veces la niña es silenciada por medio de la violencia o por una amenaza directa de muerte; más a menudo, las sobrevivientes informan sobre amenazas de que su resistencia o su revelación del abuso dará por resultado la muerte de alguna otra persona de la familia: una hermana, la madre, o el perpetrador mismo. Las amenazas de violencia o de muerte pueden ser dirigidas también en contra de las mascotas; muchas sobrevivientes describen el haber sido obligadas a observar el abuso sádico de animalitos. Una sobreviviente describe la violencia que soportó así:

“A menudo pensé que mi padre nos mataría cuando estaba ebrio. Nos amenazó, a mí, a mi madre y a mi hermano una vez con un revólver. Duró horas. Recuerdo la pared contra la cual estábamos. Traté de ser buena y de hacer lo que se suponía que debía hacer”.

Además del temor a la violencia, las sobrevivientes informan constantemente un sentido abrumador de impotencia. En el entorno familiar abusivo, el ejercicio del poder paternal / maternal es arbitrario, caprichoso, y absoluto. Las reglas son erráticas, inconsistentes o patentemente injustas. Las sobrevivientes recuerdan frecuentemente que lo que más las asustaba era la naturaleza impredecible de la violencia. Incapaces de encontrar un medio para evitar la agresión, aprendieron a adoptar una posición de sumisión completa. Muchos / as sobrevivientes recuerdan cómo se escondieron durante largos periodos de tiempo, y asocian sus únicos sentimientos de seguridad con

escondrijos especiales más bien que con personas. Otros /as describen sus esfuerzos para hacerse tan invisibles como les era posible y para evitar el atraer la atención sobre ellos quedándose inmóviles, encogiéndose, enrollándose como una bola, o manteniendo su cara sin ninguna expresión. Así, aunque estaban en un estado de constante excitación autónoma, estaban también inmóviles y en silencio, evitando cualquier despliegue físico de su agitación interna. El resultado es el bullente estado peculiar de alerta helada observado en los niñas /os abusadas /os.

Si fracasan en eludir el peligro, tratan entonces de aplacar a sus abusadores con demostraciones de obediencia automática. La obligación arbitraria de cumplir las reglas, combinada con el temor constante a la muerte o a un daño grave, produce un resultado paradójico. Por un lado, convence a los niñas /os de su completa impotencia y de la inutilidad de su resistencia. Muchas /os desarrollan la creencia de que sus abusadores poseen poderes absolutos o incluso sobrenaturales, que pueden leer sus pensamientos y que pueden controlar sus vidas por entero. Por otro lado, motiva a los niñas /os a que prueben su lealtad y aceptación. Estas /os niñas /as redoblan sus esfuerzos para ganar el control de la situación en la única forma que les parece posible, "tratando de ser buenas /os".

En tanto que la violencia, las amenazas, y la obligación caprichosa de cumplir las reglas producen terror y desarrollan el hábito de la obediencia

automática, el aislamiento, el secreto y la traición, destruyen las relaciones que hubieran proporcionado protección. Actualmente, es común que las familias en las cuales ocurre el abuso infantil, estén aisladas socialmente. Es menos comúnmente reconocido que el aislamiento social no sucede en forma simple; es a menudo forzado por el abusador con el interés de preservar el secreto y su control sobre los demás miembros de la familia. Las /los sobrevivientes describen frecuentemente un patrón de vigilancia celosa de todos los contactos sociales. Sus abusadores les impiden participar en actividades ordinarias con sus compañeros o pueden insistir en el derecho a inmiscuirse en estas actividades según sea su voluntad. Las vidas sociales de los niñas /os abusadas /os se encuentran también profundamente limitadas por la necesidad de mantener las apariencias y de preservar el secreto. De este modo, aún aquellos niñas /os que se las arreglan para desarrollar una apariencia de vida social, la experimentan como si no fuera auténtica.

Cada vez que trataba de inventar un sistema para tratar con ella, las reglas cambiaban. Me pegaba casi todos los días con un cepillo o con una faja. Mientras me golpeaba -solía estar en un rincón con las rodillas levantadas- su cara cambiaba. Era como si ya no estuviera golpeándome -como si estuviera golpeando a otra persona. Cuando estaba tranquila y calmada le mostraba los moretes y ella preguntaba: "¿Cómo te los hiciste?"

Mientras la mayoría de los sobrevivientes de abuso infantil enfatizan sobre la caótica e impredecible obligación de cumplir con ciertas reglas, algunas describen un patrón altamente organizado de castigo y de coerción. Estas sobrevivientes informan a menudo sobre castigos similares a aquellos de las prisiones políticas. Muchas describen el control intrusivo de las funciones del cuerpo, tales como la alimentación obligada, o el ayuno, el uso de enema, la privación del sueño, o la exposición prolongada al calor o al frío. Otras describen el estar prácticamente prisioneras, atadas o encerradas en closets o en subterráneos. En los casos más extremos, el abuso puede predecirse porque está organizado de acuerdo con un ritual, como en algunos círculos pornográficos o de prostitución o en cultos religiosos clandestinos. Al preguntársele si consideraba que las reglas eran habitualmente justas, una sobreviviente replicó: "Nunca pensamos en las reglas como justas o injustas, solamente tratábamos de seguir las reglas. Pensando retrospectivamente en ellas supongo que eran demasiado estrictas, demasiado exageradas. Algunas de ellas eran bastante extrañas. Ud. podía ser castigada por eructar, por faltar al respeto, o por la expresión de su cara"

La adaptación a este clima de peligro constante requiere de un estado de alerta también constante. Las niñas desarrollan, en un entorno abusivo, habilidades extraordinarias para adivinar los signos premonitorios del ataque. Se ponen de inmediato con el estado interno del agresor. Aprender a reconocer los

cambios sutiles en la expresión facial, en la voz y en el lenguaje del cuerpo como señales de peligro, de excitación sexual, de intoxicación, o de disociación. Esta comunicación no verbal se hace altamente automática y ocurre en gran parte fuera del conocimiento consciente. Las víctimas infantiles aprenden a responder sin ser capaces de nombrar o de identificar las señales de peligro que evocan su alarma. En un ejemplo extremo, el psiquiatra Richard Kluff (1998) observó a tres niños que habían aprendido a disociarse en fila cuando su madre se ponía violenta.

Cuando los niños /os abusadas /os notan signos de peligro, tratan de protegerse ya sea evitando o aplacando al abusador.

La niña abusada está aislada de los demás miembros de la familia, así como del mundo social en general. Percibe diariamente no solo que el adulto más poderoso de su vida íntima representa un peligro para ella, sino también que las demás personas adultas que son responsables de su cuidado, no la protegen. Las razones de fracaso de esta protección son en cierto sentido inmatriciales para la niña víctima, quien a lo mejor lo experimenta como un signo de indiferencia o como una traición cómplice. Desde el punto de vista de la niña, el padre / madre fuera del secreto, debiera haberlo sabido; si la quisiera lo suficiente, lo hubiera descubierto. El padre / madre afectado por la intimidación, debiera haber intervenido; "si la quería lo suficiente, hubiera luchado"¹¹

4 Secuelas del incesto

Rush (1980) afirma que el incesto y otras formas de abuso sexual contra los niños esta rodeada de mitos, contradicciones y confusiones. Sin embargo hay un consenso con respecto a las características que presentan, cuyos datos se han obtenido de la observación y las entrevistas con las sobrevivientes y sobre todo de la generosa contribución de esta al compartir su dolor. Blume (1990) considera que el compartir estas experiencias constituyen un regalo para otros sobrevivientes.

Con base en estas diversas contribuciones tanto de sobrevivientes como de personas que han trabajado con esta problemática se presentan los siguientes datos que constituyen la sintomatología del incesto dividida en dos categorías: el Síndrome Post Incesto y el Síndrome de adaptación, ambos constituyen la sintomatología del incesto y el abuso sexual.

4.1 Síndrome de Post Incesto

El Síndrome Post Incesto no ha sido estudiado lo suficiente. Sin embargo las sobrevivientes que han contado su historia han tenido problemas

en recordar algunos o todos los eventos del abuso sexual. Todavía la investigación al respecto está iniciándose gracias a la valentía y fuerza de las víctimas de incesto que se atreven a denunciar y a contar sus dolorosas experiencias a aquellas personas, muchas de ellas mujeres, que están interesadas en develar esta violencia de género y sobre todo en eliminarla. Señalan Cantón y Cortéz (2001: 13) que los resultados indican que las consecuencias son más graves cuando los abusos se han producido con más frecuencia y prolongado durante más tiempo, cuando el perpetrador ha recurrido al empleo de la fuerza, cuando se han realizado actos más graves y cuando existe una relación más próxima entre víctima y perpetrador, sobre todo cuando se trata de una relación incestuosa con el padre o padrastro.

Existen cuatro aspectos que son fundamentales para la investigación, pues tienen múltiples manifestaciones. Estos aspectos son básicos para poder entender qué es lo que le ha pasado a la sobreviviente de incesto.

4.1.1 Sentimiento de Culpa

La víctima de incesto tiende a culparse por el abuso sufrido. Y no es porque así se le ocurra, sino porque existen una serie de mensajes, sobre todo del abusador, que le dicen que ella es la responsable y por su culpa el incesto.

ha ocurrido. La niña víctima de incesto siente vergüenza al mismo tiempo que culpa. Se sienten culpables frente a lo que han hecho pero avergonzadas sobre lo que son. La culpa dice: hice algo mal hecho. La vergüenza dice: Yo Soy mala por esto. Las sobrevivientes de incesto son tan buenas para sentir vergüenza que se condenan a sí mismas por otras características positivas. ellas dicen por ejemplo: Yo era demasiado bonita. (Blume 1990:45)

Esto tiene una consecuencia: al condenarse a sí misma la víctima de incesto bloquea el conocimiento de su victimización. Es decir evita el conocer cómo se dio el abuso y cuán responsable es aquella persona en que ella depositó la confianza y el afecto. Es darse cuenta que alguien en quien ella confiaba y amaba la ha lastimado profundamente.

Esto responde a uno de los valores patriarcales más instaurados y es la idea de que las mujeres tienen la culpa de lo que los hombres les hagan. Por ejemplo sabemos que las mujeres víctimas y sobrevivientes de violencia doméstica son acusadas de ser las responsables y/o co-responsables de esta violencia. Y a sea porque se quedaron porque no hicieron nada para evitar la agresión o porque les gusta ser agredidas.

La víctima siente que no hizo lo posible para detener el abuso. Se pregunta por que no lo detuvo por qué lo permitió. Estos sentimientos provocan la idea de que ella es mala o que ella no fue lo suficientemente buena o lo que es más dañino aun que ella lo provocó. La víctima piensa y siente que

había alguna manera de evitar el abuso sexual, nunca supo cuál era, entonces siente que fue su culpa.

4.1.2 Sentirse Responsable del Acto Incestuoso

Esta idea nace de la anterior. La víctima siente y piensa que ella de alguna manera participó activamente del abuso sexual. Esta idea es reforzada por el conocimiento científico. Muchas personas habian de relación incestuosa y de esta manera pueden estar provocando la sensación de que la víctima fue una parte de esa relación, que como tal, necesita de dos personas para darse.

El hecho de que la víctima siente que participó activamente en el abuso sexual incestuoso la libra de una realidad todavía más dura y es el sentimiento de impotencia: "Es menos amenazador verse a sí misma como alguien en cierta modo responsable y por lo tanto, culpable, que admitir que se es básicamente impotente y por ende, la víctima de una situación que se encuentra fuera de control", (Blume, 1990:144).

4.1.3 Baja Autoestima

La víctima de incesto se siente mala, corrupta y manchada. Muchas víctimas de abuso sexual incestuoso sacan una conclusión: si todas estas cosas malas me sucedieron, yo debo ser mala; si no luché hasta morir, debo ser responsable. Esto ocurre cuando la autoestima de esta víctima está en formación, lo que provoca que se vaya desarrollando estos sentimientos en ella.

Crece sintiéndose como si algo dentro de ella es putrido, desagradable. El sentirse sucia es algo endémico para la experiencia de post-incesto, a menudo complicada por el hecho de que la sobreviviente de incesto no sabe qué la manchó. El sentirse sucia se vuelve parte de su carácter, más bien que ser una respuesta a un hecho que le sucedió. Simultáneamente se siente mala y responsable. La poca autoestima que posea se basa no en su propia creencia sobre su dignidad sino en lo que ella puede hacer por lo demás. (Blume, 1990: 147)

Todo esto influye en su autoestima, en el valor que ella puede otorgarse. La víctima de incesto posee una baja autoestima, no acepta que ella vale la pena, que es valiosa, que es fuerte y valiente. Cree que no vale nada y que está marcada de por vida como una persona cuyas características son todas negativas.

Puede sentirse impotente de solicitar algo, cree que no es digna de amor, que nadie puede quererla. Espera que la traten mal porque se lo merece. Tiene que ser castigada por la falta que ha cometido.

4.1.4 La ira y la rabia: sentimientos difíciles pero necesarios

Cabe señalar que la dificultad de expresar la ira y la rabia no es única de las víctimas de incesto sino en general de todas las mujeres ya que por medio de la socialización de género se les ha enseñado a ser pasivas, educadas y a ocultar la ira y la rabia. Algunas víctimas de incesto tienen particular dificultad para expresar estos sentimientos.

La sobreviviente de incesto tiene muchas razones por las cuales sentirse enojada. Ha sido lastimada una y mil veces por aquella o aquellas personas que amaba y en las cuales confiaba. Sus necesidades y sentimientos han sido invisibilizados. Se ha visto obligada a asumir responsabilidades que no le corresponden, ha tenido que sufrir temores constantes, miedos indescriptibles, ha tenido que soportar largos insomnios, etc. En su infancia no tuvo oportunidad de desarrollarse como una niña feliz y construir un futuro más seguro y esperanzador. Sin embargo, y a pesar de esta realidad, estas han aprendido dos lecciones principales sobre la ira: significa peligro para ella y es una emoción fuera de control para el abusador. La expresión de cualquier tipo de ira puede dar por resultado mayor abuso llevándola a ella a la conclusión: si yo me enojo, seré más lastimada. Así, el temor es muy grande mientras que la ira es demasiado pequeña. La víctima aprende que no deberá mostrar su ira que deberá guardársela para sí misma. Con el tiempo esta ira podrá expresarse en

dos extremos: incapacidad para reconocerla, poseerla o expresarla o una ira constante y distorsionada.

4.1.5 Signos y Síntomas del Síndrome Post Incesto

Cuando una niña ha sido abusada sexualmente por su padre, ha sufrido un dolor muy profundo. Muchas de las sobrevivientes han olvidado parte o todo el episodio como una manera de sobrevivir al trauma. Pese a ello existe una serie de conductas, actitudes, pensamientos y vivencias que la sobreviviente manifiesta como secuelas del abuso sufrido. La lista que se presenta a continuación no necesariamente está completa, ni tampoco indica un parámetro fijo y exacto de valoración de la presencia o ausencia de un abuso sexual incestuoso, pero se constituyen signos y síntomas del Síndrome Post Incesto:

Temor a estar sola en la oscuridad o de morir pesadillas (temas de persecución, amenaza y encontrarse atrapada)

Sensación de estar amordazada, repugnancia al contacto del agua en la cara a la hora del baño o al nadar (sensaciones sofocantes o asfixiantes)

Incapacidad para atender y cuidar su propio cuerpo, imagen corporal pobre

- ✦ Problemas gastrointestinales, desórdenes ginecológicos, dolores de cabeza, artritis o dolor en las articulaciones

- Utilizar demasiada ropa, incapacidad de quitarse la ropa en situaciones apropiadas (para nadar, bañarse, dormir), necesidad extrema de privacidad para utilizar el baño

- Desórdenes alimenticios, abuso de drogas/alcohol (o su total abstinencia)

- Cortarse la piel, auto-abuso, arrancarse el cabello, auto-destructividad

Fobias

- Necesidad de no ser vista, de ser perfecta, o de ser perfectamente mala

- ✦ Pensamientos, intentos y obsesiones suicidas (incluyendo suicidio pasivo)

- Depresión, llanto inexplicable

- ✦ Aspectos relacionados con la ira como: incapacidad para reconocer y expresar la propia ira, temor a la rabia real o imaginaria, enojo constante, hostilidad intensa hacia toda la humanidad o hacia la etnia del agresor

- Sensaciones de despersonalización, caer en estado de shock, situación intensa, adormecimiento psíquico, dolor físico o torpeza, asociados a recuerdos o emociones

Inexpresividad o solemnidad extremas

Esconderse ocultarse o refugiarse en las esquinas durante la infancia nerviosismo en la edad adulta cuando siente que puede estar siendo observada o sorprendida

- Incapacidad de confiar en otros confianza excesiva
- Tomar riesgos demasiado elevados incapacidad de tomar riesgos
- Problemas para establecer límites control poder temor a perder el

control conductas obsesivo/compulsivas confusión en lo referente al sexo y al poder

• Culpa vergüenza baja autoestima sentimiento de insignificancia

• Patrón de víctima especialmente en el aspecto sexual carencia de un sentimiento de poder sobre su propia vida o del derecho a decir no patrón de relaciones interpersonales con personas mucho mayores

- Sentimiento de abandono

Eliminar de la memoria algunos periodos de la vida temprana (especialmente de 1 a 12 años) o situaciones o personas específicas

Temor de revelar lo certeza de que nadie estaría dispuesto a escucharla

Sentirse desequilibrada loca diferente sentirse irreal o que los demás no son reales Crear fantasías palabras relaciones o identidades

- Negación represión de recuerdos aparentar minimizar (no fue tan malo) atribuir los hechos a sueños o imaginaciones reacciones negativas fuertes e inapropiadas hacia una persona lugar o situación proyecciones momentáneas inexplicables recordar el lugar pero no lo que ocurrió

Elementos sexuales el sexo se percibe como algo sucio aversión a ser tocada especialmente durante el examen ginecológico fuerte aversión o necesidad intensa hacia algunos actos sexuales particulares dificultad para integrar la sexualidad y las emociones necesidad de obtener poder mediante el acto sexual impersonalidad sexualidad promiscua con extraños acompañada de la incapacidad de tener relaciones sexuales dentro de una relación íntima de pareja prostitución desnudismo ser símbolo sexual pornografía abstinencia llanto después del orgasmo sensaciones de persecución y violación respuestas eróticas ante el abuso o la ira fantasías sexuales de dominación o violación

Nota La homosexualidad o el lesbianismo no son un efecto secundario

- Patrón de relaciones ambivalentes o intensamente conflictivas

Nota Los(as) compañeros(as) de las víctimas también sufren las consecuencias del síndrome post incesto

- Evitación de espejos

- Deseo de cambiar de nombre

- Limitada tolerancia hacia la felicidad retro activo de situaciones

alegres resistencia a confiar en la felicidad

Aversión a hacer ruido hipervigilancia verbal voz demasiado baja especialmente cuando desea ser escuchada

- ✦ Robo (en adultas) robo y actividades incendiarias (en la infancia)

Sentimiento de ser portadora de un secreto horrible urgencia por contarlo o temor de revelarlo certeza de que nadie está dispuesta a escucharla

- ✦ Personalidad múltiple

4.2 Síndrome de Adaptación Sobreviviendo al incesto

Se da un Síndrome de Adaptación al Abuso toda vez que la niña que lo ha sufrido se ve obligada a guardar el secreto al no hablar sobre el abuso y esconderlo desarrolla mecanismos de adaptación al mismo lo cual intensifica el trauma e impide que la víctima reciba ayuda y se recupere

Esta adaptación genera mayor sentimiento de impotencia de soledad y no pueden ver ninguna alternativa frente al abuso excepto continuar sometiéndose calladamente

La víctima del abuso da un no consentimiento y aceptación Para entender este fenómeno es importante tener claro lo desigual de la relación El

padre o el adulto a cargo del niño en ese momento se vale de su poder para establecer una relación de influencia y obtener beneficio propio. Esto claro está sin tomar en cuenta los intereses de la niña. La persona dominante envía un mensaje como el siguiente: aunque digas lo contrario, estoy seguro que esto te gusta. Cuando el incesto se prolonga por años la víctima queda atrapada en una telaraña relacional que mina su fuerza emocional y cognitiva, carcome su resistencia, su voluntad y su estabilidad emocional, pero esto no equivale a un consentimiento.

Se establece una relación ambivalente de cariño y odio hacia una persona en quien confía. Freyd (1996) propuso que la traición es más grave aun cuando el perpetrador es el padre o padrastro ya que la niña se encuentra y se siente atrapada entre lealtades y sentimientos mixtos. La traición cometida por el padre que abusa sexualmente de su hija activa un mecanismo de afrontamiento que bloquea la conciencia del abuso en la víctima para mantener un proceso normal de apego. (Cantón y Cortez, 2000:67). De acuerdo con la Dra. Freyd, las víctimas de abuso pueden desarrollar una amnesia del mismo, no para reducir el sufrimiento, sino para poder mantener el apego con una figura vital para la sobrevivencia y el desarrollo. Ya que como sostiene J. Herman, la base del desarrollo de la personalidad es un sentido de conexión segura con la persona que provee cuidado. Cuando esta conexión es destrozada, la persona traumatizada pierde el sentido básico del self (Herman, 1981). En el caso del

incesto esta conexión con la persona que provee cuidado se convierte en una conexión peligrosa, dañina y altamente estresante para la víctima.

Los niños habitualmente buscan a sus padres para que los auxilien, les den seguridad y nutrición, estableciendo de este modo vínculos de apego seguro. La proximidad física de los padres tranquiliza al niño estresado. En el caso del niño abusado la proximidad física aumenta el estrés. En un vínculo sano el niño disfruta y responde a la relación mutua. Esto permite al niño desarrollar su curiosidad en relación al entorno y el deseo y la habilidad para explorarlo. De esta manera el niño adquiere un sentido de competencia y dominio durante la exploración, volviendo a la seguridad provista por los padres cuando el estrés por la exploración se eleva demasiado. Una figura de apego es una base segura a partir de la cual el individuo se desarrolla, como sostiene Bowlby (1989:41) la función biológica que se le atribuye es la de protección. Tener fácil acceso a un individuo conocido del que se sabe que está dispuesto a acudir en nuestra ayuda en una emergencia es evidentemente una buena póliza de seguros.

En cambio cuando el vínculo no ofrece seguridad al niño se establece una relación de apego no desea arriesgarse a la separación y permanece físicamente cerca de los padres, aunque esta proximidad provee poca comodidad y no alivia ni da seguridad. La exploración y el juego están restringidos, el niño no gana en competencia y dominio. Cuando los padres no

están capacitados para proveer seguridad. La ansiedad y la conducta agresiva del niño entran en escalada.

Esta dinámica, en donde la víctima queda atrapada en una relación no igualitaria de alineación, tiene efectos cognitivos y emocionales. De hecho, se orienta con dificultad en el acontecimiento del que ha sido protagonista: ser maltratada por la persona de quien depende tanto material como emocionalmente a quien ama y teme a la vez. (Cantón y Cortés, 2000: 68)

Realmente la víctima se encuentra atrapada en un cautiverio emocional similar a un campo de concentración, cuyos síntomas coinciden frecuentemente con los síntomas de Estrés Post – Traumático Complejo. Esta clasificación ha sido señalada y descrita por la doctora Judith Lewis Herman (1981) en su obra "Trauma y Recuperación", en donde ella sostiene que la depresión que padecen estas niñas, la despersonalización y otros síntomas como la ansiedad y fobias, no se equiparan a diagnósticos ya descritos. Ella sostiene que el trauma del abuso sexual es comparable con el que padecen prisioneros de guerra o sobrevivientes de campos de concentración.

5 Desórdenes Traumáticos Psicopatología del Incesto

5.1 Síndrome de Estrés Post Traumático

Actualmente se estima que el 40 % de las víctimas / sobrevivientes sufren efectos secundarios bastante serios para requerir terapia en la edad adulta (Brown Y Finkelhor 1986) (Courtois 1986) Los efectos secundarios pueden incluir inhabilidad para confiar (que afecta el lazo terapéutico) miedo de la intimidad (que afecta las relaciones interpersonales y especialmente de pareja) depresión ideación suicida y otros comportamientos en si mismos potencialmente destructivos baja autoestima culpabilidad cólera aislamiento y enajenación de otros dependencia al alcohol y otras drogas y desórdenes en el comer

Los disturbios psicológicos experimentados por los sobrevivientes de abuso sexual son de tal magnitud que están considerados dentro del cuadro de estrés post traumático. Este término se refiere a los comportamientos sintomáticos que eran inicialmente adaptantes, pero que con el tiempo se constituyen en conductas inadaptadas y que llegan a formar parte de la personalidad de la víctima

El trauma psicológico es un problema de las personas impotentes. En el momento del trauma la víctima se vuelve indefensa a causa de una fuerza abrumadora. Cuando la fuerza es la de la naturaleza se habla de desastres. Cuando la fuerza es la de otras personas se habla de atrocidades. Los eventos traumáticos agobian los sistemas ordinarios de protección que otorgan a las personas un sentido de control, cohesión y significado.

Antiguamente se creía que tales eventos eran pocos comunes. En 1980 cuando se incluyó por primera vez el desorden de estrés post-traumático en el Manual de Diagnóstico la Asociación Americana de Psiquiatría describió los hechos traumáticos como fuera de la escala de la experiencia humana corriente. Desgraciadamente esta definición ha probado ser inexacta. El robo, los golpes y otras formas de violencia sexual y doméstica son tan comúnmente una parte de la vida de las personas que difícilmente pueden ser descritas como fuera de la escala de la experiencia ordinaria. Y en vista del sinnúmero de personas muertas durante las guerras en lo que va del siglo también el trauma militar debe ser considerado como una parte común de la experiencia humana. Solamente los afortunados lo consideran poco usual.

Los eventos traumáticos son extraordinarios no porque ocurran raramente sino más bien porque abruma las adaptaciones humanas ordinarias a la vida. A diferencia de las desgracias comunes los hechos traumáticos envuelven generalmente amenazas a la vida o a la integridad del cuerpo o bien

un encuentro cercano y personal con la violencia y con la muerte. Estos eventos confrontan al ser humano con los extremos de la impotencia y del terror y evocan las respuestas de catástrofe. De acuerdo con el Compendio de Psiquiatría, el denominador común del drama psicológico es un sentimiento de temor intenso, impotencia, pérdida de control y amenaza de aniquilación.

La gravedad de los hechos traumáticos no puede ser medida en una sola dimensión. Los esfuerzos simplísticos para cuantificar el trauma llevan, en última instancia, a comparaciones insignificantes de horror. Sin embargo, ciertas experiencias identificables aumentan la posibilidad de daño. Estas incluyen el ser tomado/a por sorpresa, atrapado/a o expuesto/a a quedar exhausto/a. La posibilidad del daño se ve aumentada también cuando los hechos traumáticos incluyen violación física o heridas, exposición a violencia extremada o la visión de una muerte grotesca. En cada caso, la característica más notoria del evento traumático es su poder para inspirar impotencia y terror. La víctima siente que no hay salida, no va a encontrar quien le ayude o le crea.

La respuesta corriente ante el peligro es un sistema complejo e integrado de reacciones que comprende al cuerpo y a la mente. La amenaza despierta inicialmente al sistema nervioso simpático, produciendo en la persona en peligro un golpe de adrenalina y haciendo que entre en un estado de alerta. La amenaza concentra también la atención de la persona en su situación inmediata. Además, la amenaza puede alterar las percepciones ordinarias. Las personas en

peligro pasan por alto a menudo el hambre, la fatiga o el dolor. Finalmente, la amenaza evoca sentimientos intensos de temor y de ira. Estos cambios en la excitación, en la atención, en la percepción y en la emoción son reacciones normales y adaptativas. Movilizan a la persona amenazada a actuar en forma enérgica, ya sea en la batalla o en la huida.

Las reacciones traumáticas ocurren cuando las acciones no tienen resultado. Cuando ni la resistencia ni la huida son posibles, el sistema humano de auto-defensa se desorganiza y se confunde. Cada uno de los componentes de la respuesta corriente al peligro, habiendo perdido su utilidad, tiende a permanecer en un estado alterado y exagerado, hasta mucho después de que el peligro real ha pasado. Los hechos traumáticos producen cambios duraderos y profundos en la excitación fisiológica, en la emoción, en el conocimiento y en la memoria. Mas aún, los hechos traumáticos pueden separar a estas funciones unas de las otras, funciones que normalmente se encuentran integradas. La persona traumatizada puede experimentar una emoción intensa pero sin un recuerdo claro del hecho traumatizante, o bien recordarlo con todo detalle pero sin ninguna emoción. Puede encontrarse en un estado de vigilancia constante y de irritabilidad sin saber por qué. Los síntomas traumáticos tienen una tendencia a desconectarse de su fuente y a adquirir vida propia.

Esta clase de fragmentación por medio de la cual el trauma disgrega un sistema complejo de auto protección que funciona normalmente en forma integrada es un punto central para las observaciones históricas sobre el desorden de estrés post traumático. Hace un siglo, Janet (Janet 1892. En Girard 1973) señaló la patología esencial de la histeria como disociación. Las personas con histeria habrían perdido su capacidad para integrar el recuerdo de hechos abrumadores de la vida. Mediante cuidadosas técnicas de investigación incluyendo la hipnosis Janet demostró que los recuerdos traumáticos eran preservados en un estado anormal, separados de la conciencia ordinaria. Él creía que la separación de las conexiones normales de la memoria del recuerdo del conocimiento y de la emoción era el resultado de reacciones intensamente emocionales a los eventos traumáticos. Escribió sobre los efectos disolventes de la emoción intensa que incapacitaban la función sintetizadora de la mente.

Cincuenta años después, Abram Kardiner (1945) describió la patología esencial de la neurosis de combate en términos similares. Cuando una persona se ve abrumada por el terror y por la impotencia, el aparato completo para una actividad concertada, coordinada y determinada se ve destrozada. Las percepciones se vuelven inexactas y llenas de terror, las funciones coordinadoras del juicio y de la discriminación fracasan, los órganos de los sentidos pueden incluso dejar de funcionar, los impulsos agresivos se

desorganizan y no se relacionan con la situación existente. Las funciones del sistema nervioso autónomo pueden disociarse del resto del organismo.

Las personas traumatizadas sienten y actúan como si sus sistemas nerviosos hubieran sido desconectados del presente. El poeta Robert Graves relata cómo en la vida civil continuó reaccionando como si estuviera en las trincheras de la Primera Guerra Mundial. Yo estaba todavía organizado mental y nerviosamente para la guerra. Los obuses solían llegar silbando a mi cama a medianoche, aunque Nancy la compartía conmigo durante el día, extraños asumían los rostros de amigos que habían muerto. Cuando estuve lo suficientemente fuerte para subir al cerro de detrás de Harlech y visitar mi campo favorito, no podía dejar de observarlo como si fuera un futuro campo de batalla.

Los muchos síntomas del desorden de estrés post-traumático caen dentro de tres principales categorías. Estas son llamadas hiperexcitación, intrusión y constripción. La hiperexcitación refleja la perspectiva persistente del peligro, la intrusión refleja la impresión indeleble del momento traumático, la constripción refleja la respuesta entumecida de la rendición.

5.2 Hiperexcitación

Después de una experiencia traumática el sistema humano de auto preservación entra en una alerta permanente como si el peligro pudiera regresar en cualquier momento. La excitación fisiológica continúa sin disminuir. En este estado de hiperexcitación el cual constituye el primer síntoma cardinal del trastorno de estrés post traumático la persona traumatizada se excita fácilmente reacciona en forma irritable a las pequeñas provocaciones y duerme mal. Kardiner (1945) propone que el núcleo de la neurosis (traumática) es una fisioneurosis. Él cree que muchos de los síntomas observados en los veteranos de combate de la Primera Guerra Mundial reacciones sobresaltadas hiperactividad alerta ante la posibilidad del regreso del peligro pesadillas y quejas psicósomas deben ser considerados como el resultado de una excitación crónica del sistema nervioso. También interpreta la irritabilidad y el comportamiento explosivamente agresivo de los hombres traumatizados como los fragmentos desorganizados de una respuesta titubeante de lucha o huida ante un peligro inminente y abrumador.

5.3 Intrusión

Mucho después de pasado el peligro las personas traumatizadas revierten el hecho como si estuviera volviendo a ocurrir continuamente en el presente. Ellos no pueden reasumir el curso normal de sus vidas porque el trauma lo interrumpe en forma repetida. Es como si el tiempo se hubiera detenido en el momento del trauma. El momento traumático se codifica en una forma anormal de memoria que irrumpe espontáneamente en la conciencia como chispazos de memoria durante los estados de vigilia y como pesadillas traumáticas durante el sueño. Recuerdos pequeños aparentemente insignificantes pueden evocar también estos recuerdos que a menudo vuelven con toda la fuerza emocional y tan vividamente como en el evento original. De este modo entornos normalmente seguros pueden ser considerados peligrosos porque la sobreviviente nunca puede asegurarse de que no encontrará algún recuerdo del trauma.

El trauma detiene el curso del desarrollo normal a causa de su repentina intrusión en la vida de la sobreviviente. Esto no nos asombra demasiado poco. Kardiner (1945) describió la fijación en el trauma como uno de los rasgos esenciales de las neurosis de combate. Notando que las pesadillas traumáticas pueden recurrir sin ninguna modificación durante años.

5.4 Constricción

Cuando una persona es completamente impotente y cualquier forma de resistencia es inútil puede entrar a un estado de sumisión. El sistema de auto-defensa se cierra por completo. La persona indefensa escapa de su situación no por acción en el mundo real, si no alterando más bien su estado de conciencia. Se observan estados análogos en los animales, los cuales a veces se paralizan cuando son atacados. Estas son las respuestas de la presa capturada al predador o las de un contendor derrotado en la batalla.

Estas alteraciones de la conciencia están en la base de la constricción o de la insensibilidad, el tercer síntoma básico de desorden de estrés post-traumático. A veces las situaciones de peligro inminente pueden evocar no solamente terror y rabia sino también paradójicamente un estado de calma desapegada en la cual el terror, la rabia y el dolor se disuelven. Los hechos continúan registrándose en la conciencia pero es como si estos hechos hubieran estado desconectados de sus significados corrientes. Las percepciones pueden apagarse o distorsionarse con una anestesia parcial o con la pérdida de sensaciones particulares. El sentido del tiempo se altera a menudo adquiere una sensación de movimiento retardado y la experiencia puede perder su cualidad de realidad ordinaria. La persona puede sentirse como si el hecho no le estuviera ocurriendo a ella sino como si estuviera observándolo desde fuera de

su cuerpo o como si la experiencia fuera en su totalidad un mal sueño del cual despertara pronto. Estos cambios perpetuos se combinan con un sentimiento de indiferencia, de desapego emocional y de profunda pasividad en el cual la persona abandona toda iniciativa de lucha. Este estado alterado de la conciencia puede ser considerado como uno de los pequeños dones de la naturaleza como una protección contra un dolor insostenible.

Las personas traumatizadas que no pueden disociarse espontáneamente pueden tratar de producir efectos de insensibilidad similares por medio del uso del alcohol o de los narcóticos de impotencia y de terror. Parece claro que las personas traumatizadas corren un alto riesgo de solventar sus dificultades desarrollando una dependencia del alcohol o de otras drogas.

Aun cuando las alteraciones disociativas de la conciencia o incluso la intoxicación pueden ser adaptativas en el momento de la impotencia total, se vuelven desadaptadas una vez que el peligro ha pasado. A causa de que estos estados alterados mantienen a la experiencia traumática alejada de la conciencia ordinaria, ellos impiden la integración necesaria para sanar. Desafortunadamente, los estados constructivos o disociados como otros síntomas del síndrome post traumático muestran ser marcadamente tenaces.

Los síntomas constructivos de la neurosis traumática se aplican no solamente al pensamiento, al recuerdo y a los estados de conciencia sino

también al campo completo de la acción y de la iniciativa con propósito determinado. En una tentativa de crear algún sentido de seguridad y de controlar su temor penetrante, las personas traumatizadas restringen sus vidas.

Los síntomas constrictivos interfieren también con la participación y el planeamiento del futuro.

Al evitar cualquier situación reminiscente del trauma del pasado o cualquier iniciativa que pueda involucrar una planificación o un riesgo en el futuro, las personas traumatizadas se privan a sí mismas de aquellas nuevas oportunidades para sobrevivir con éxito que puedan mitigar el efecto de la experiencia traumática. Así, los síntomas constrictivos, aunque pueden representar una tentativa para defenderse contra estados emocionales abrumadores, constituyen un alto precio por cualquier protección que puedan proporcionar. Ellos estrechan y disminuyen la calidad de vida y perpetúan por último los efectos del hecho traumático.

CAPITULO II

ASPECTOS METODOLOGICOS

II ASPECTOS METODOLÓGICOS

2.1 Planteamiento del Problema

Muchas adolescentes en nuestro país han sido víctimas de incesto en su infancia. El tabú que ha rodeado el tema ha impedido que se lleven a cabo suficientes investigaciones sobre su incidencia, prevalencia, dinámica y tratamiento. Por consiguiente, el predominio del incesto puede ser sólo estimado. En otros países, numerosos estudios han revelado que en el 75% de todos los casos, el abuso sexual es cometido por una persona en quien la víctima confía.

La realidad nacional no es distinta, ya que en la comisión del incesto nada tiene que ver la geografía. Sólo cuando se haya roto la inhibición generada por el sistema patriarcal que ha permitido minimizar estos crímenes contra la niñez, las estadísticas mostrarán cifras más reales.

No obstante lo anterior, la progresiva ruptura del silencio, la discusión del problema por la opinión pública y el mayor conocimiento de las severas secuelas del incesto a corto y mediano plazo, ponen de relieve la importancia de la ayuda terapéutica como medio de recuperación de las víctimas de incesto.

En este sentido, ¿es eficaz la intervención terapéutica de Grupo de apoyo para adolescentes víctimas de incesto y violación?

2.2 Objetivos de la Investigación

2.2.1 Generales

1. Determinar la eficacia del Esquema de Tratamiento Grupo de Apoyo Estructurado de Corto Plazo en sobrevivientes de incesto y violación.
2. Orientar a las participantes en la modificación de la imagen que de sí mismas tienen, hacia una visión que refleje el valor más que su impotencia.

2.2.2 Específicos

1. Determinar el nivel de impacto del incesto en las cuatro dinámicas traumagénicas de acuerdo al modelo planteado por Finkelhor.

- 2 Establecer el nivel de afectación del trauma causado por el incesto y/o violación al inicio de las intervenciones mediante los test proyectivos y la entrevista clínica
- 3 Establecer el nivel de recuperación del trauma causado por el incesto y/o la violación al término de la intervención en cada uno de los integrantes del grupo
- 4 Reducir los niveles de afectación de las áreas traumatogénicas

2.3 Preguntas de la Investigación

- 1 ¿Cómo impacta el abuso sexual y el incesto la vida emocional y social de quienes lo sufren?
- 2 ¿Se reducen las secuelas emocionales y sociales que dicha experiencia dejó en sus vidas a través de la participación en el grupo de apoyo para adolescentes víctimas de incesto y violación?

2.4 Justificación

El desarrollo de la investigación resulta conveniente toda vez que busca determinar la eficacia de la intervención terapéutica de grupo de apoyo estructurado de corto plazo en adolescentes sobrevivientes de incesto y violación ya que las personas que han sido abusadas en su infancia necesitan inicialmente compromisos de corto plazo con guías que las conduzcan en medio del caos que generalmente han vivido sus vidas. Al experimentar el beneficio de estos grupos a corto plazo, se sienten hasta entonces mejor preparadas para iniciar un grupo de largo plazo y/o sesiones individuales.

En este sentido es marcada su trascendencia ya que comprobada su eficacia la utilización de la terapia de grupo se puede generalizar precisamente a grupos de personas con trastornos en la sexualidad generados por el incesto o explotación sexual facilitando la recuperación y por tanto un significativo aumento en la calidad de vida de un mayor número de pacientes que si la intervención fuese individual.

Así el impacto de los resultados de esta investigación en la salud de la población panameña víctima de abuso sexual puede llegar a ser inmensamente positivo ya que el Sistema de Salud Pública no pueden dar respuesta al incremento en la demanda del servicio con las terapias tradicionales que en su

mayoría son individuales. Por tal razón los resultados de esta metodología son de vital relevancia.

2.5 Hipótesis de trabajo

2.5.1 Hipótesis Conceptual

Las secuelas emocionales y sociales que la experiencia del abuso sexual dejó en las sujetos que asisten al grupo de apoyo para adolescente víctimas de incesto y violación, serán menores que al inicio del mismo.

2.5.2 Hipótesis de Trabajo

La exposición de adolescentes sobrevivientes de incesto y violación a la intervención terapéutica de un grupo de apoyo, disminuye significativamente el nivel de afectación de las dinámicas traumagénicas.

2.5.3 Hipótesis Nula

La exposición de adolescentes sobrevivientes de incesto y violación a la intervención de un grupo de apoyo no influye significativamente en el nivel de afectación de las dinámicas traumáticas.

2.6 Unidades de Observación

2.6.1 Variable Independiente

- **Grupo de Apoyo para Adolescentes Víctimas de Incesto y Violación (X)**

Definición Conceptual Es un grupo terapéutico de corta duración (16 ó más sesiones) basado en diferentes experiencias norteamericanas y costarricenses en el tratamiento de sobrevivientes de incesto. Toca procesos importantes como seguridad, culpa, ansiedad, secuelas, poder, mecanismos de supervivencia, relaciones personales y sexualidad. Hace énfasis en la importancia de la reestructuración cognoscitiva de los mensajes que el incesto dejó y el reencontrar los sentimientos conscientes e inconscientes que el abuso hizo experimentar a la sobreviviente (Courtis, 1988). Se proporciona a las

sobrevivientes información que ellas no tuvieron en áreas como sexualidad realidades sobre la ocurrencia del incesto durante la adolescencia (Courtois 1988 Davis y Bass 1988)

Esta propuesta terapéutica está dirigida esencialmente a disminuir el grado de afectación que presentan las sobrevivientes de incesto en las cuatro dinámicas traumagénicas de acuerdo al modelo teórico de Finkelhor

Definición Operacional Manual para facilitadoras de grupos de apoyo para adolescentes víctimas de incesto y violación / María Gabriela Echandi Cruz -- 1 ed -- San José C R -- Ediciones Ser y Crecer 1993

2.6.2 Variable Dependiente

- **Dinámicas traumagénicas (Y)**

Definición Conceptual Con el objetivo de realizar una conceptualización del impacto del abuso sexual infantil en las víctimas Finkelhor y Browne (1985) desarrollaron un modelo que sistematiza los daños que el abuso sexual ocasiona en las áreas de la sexualidad la confianza la habilidad para modificar el mundo la autoestima. Se establece en estas áreas cuatro dinámicas traumagénicas la sexualización traumática la traición la impotencia y la estigmatización

Las dinámicas traumagénicas se entienden como las áreas de la personalidad que son dañadas a causa de la relación incestuosa puesto que en esta no solo es violado el cuerpo de la víctima sino también su confianza su amor y sus límites psicológicos por una persona que tiene más poder quien toma ventaja sobre el niño/niña que tiene menos poder (Buttler 1985 Herman 1981)

Ansiedad Campbell (1963) la conceptualiza como disposiciones conductuales adquiridas de acuerdo a este autor involucran residuos de experiencias pasadas que predisponen al individuo tanto a ver al mundo en la forma especial como a manifestar tendencias de respuesta objeto consistente

Definición Operacional Test de Frases Incompletas de Saks
 Cuestionario de Análisis Clínico CAQ Test de La Familia test Casa Árbol
 Persona HTP test que permiten obtener información clínica en cuatro áreas básicas de la adaptación del individuo que son familia sexo relaciones interpersonales y concepto de sí mismo de las así como integrantes del grupo antes y después de la intervención terapéutica

2.7 Estrategia de Investigación

2.7.1 Tipo de investigación

Quasi experimental En esta investigación los sujetos no van a ser asignados aleatoriamente sino que se va a trabajar con un grupo ya constituido

2.7.2 Diseño de investigación

Estudio de caso de intervención terapéutica El investigador está interesado principalmente en el trastorno clínico y desarrolla una intervención grupal para tratar el problema. El estudio de casos se conceptualiza por la falta de controles experimentales, la falta de un grupo de control. Así, la investigación pre-experimental permite establecer las variaciones (efectos) en la variable dependiente al incidir sobre ella la variable independiente (causas) y determinar la eficacia o no del modelo de tratamiento en cuestión.

Bellack considera que este tipo de estudio es utilizado con más frecuencia en la psicología clínica para medir la efectividad de una intervención terapéutica.

2.8 Población y Muestra

2.8.1 Población **Objetivo** adolescentes sobrevivientes de incesto y/o violación que reciben apoyo del Hogar Luisa Organización No Gubernamental regentada por una orden de monjas de la Iglesia Católica cuyo carisma es el trabajo con mujeres en condiciones difíciles particularmente, adolescentes víctimas de incesto u otro tipo de abuso sexual

2.8.2 Muestra Se seleccionará una muestra no probabilística ya que por el tipo de investigación es conveniente elegir los elementos muestrales con base en algunos criterios específicos de inclusión o exclusión determinados por el investigador

2.9 Método de Selección

2.9.1 Criterios de Inclusión

Los criterios especificados por el investigador para seleccionar a los integrantes de la muestra son los siguientes

Adolescentes víctimas de incesto o violación perpetrado por conocidos o familiares mas que por extraños

Para los propósitos de ésta investigación deben ser mujeres

- Deben tener edades comprendidas entre los 12 y 18 años de edad
- Capacidad para hablar sobre el abuso y sobre lo que esperan

sobre el grupo

2.9.2 Criterios de Exclusión

Los criterios de exclusión determinados por el investigador son los siguientes

El grupo no debe ser mixto sólo de mujeres

El consumo de drogas ya que limita la participación de las integrantes del grupo

No deben tener mas de 18 años ni menos de 12 de edad

Falta de asistencia y puntualidad

2.10 Instrumentos

Se utilizarán los siguientes instrumentos de medición

- > Entrevista clínica
- > Test de Frases Incompletas de Sacks
- > Cuestionario de Análisis Clínico CAQ
- > Test de la Familia
- > Test: Árbol Casa Persona

2.11 Modelo de Análisis Estadístico

Se utilizará la Prueba de Los Signos para Datos Pareados. La Prueba de los Signos debe su nombre al uso de los signos positivo (+) y negativo (-) en la medición en lugar de cantidades. Es particularmente útil cuando la medición cuantitativa es imposible o no es práctica, pudiendo aún haber cierto orden entre los miembros de cada pareja. La Prueba de los Signos es aplicable al caso de dos muestras relacionadas cuando el experimentador desee establecer que ambas condiciones son diferentes. Cada sujeto puede ser su propio control (Spiegel 1978:91)

Esta es una prueba que se utiliza para contrastar la hipótesis nula de que la muestra procede de una población en la que la probabilidad de X sea mayor que Y es igual a la probabilidad de que sea menor. Se expresa así (Ferrán 2001:89)

$$H_0: P(X>Y) = P(X<Y)$$

2.11 Desarrollo del Tratamiento

El proceso grupal que se propone está conformado por cuatro fases a saber:

I Fase Empatía y Cohesión de Grupo que comprende las sesiones 1 y 2

II Fase Proceso de Socialización en la Génesis del Abuso Sexual se lleva a cabo durante las sesiones 3 y 4

III Fase Reconstrucción y Empoderamiento abarca las sesiones 5 a 8

IV Fase Nuevas Estrategias para Enfrentar la Vida de una manera más Positiva y Saludable se concreta con las sesiones 9 a la 20

- **Estructura de las Sesiones**

Cada sesión dura dos horas. Al inicio se realiza alguna actividad de introducción o se retoma el contenido de la sesión anterior. También se comentan las experiencias y vivencias ocurridas durante la semana.

Posteriormente se desarrolla el tema o tópico de la sesión de acuerdo a la fase y los objetivos correspondientes. Se utilizan técnicas y recursos apropiados.

Para cerrar la sesión se realiza una síntesis reflexiva y explicativa del trabajo. Se finaliza siempre con un mensaje positivo y esperanzador ya que las sesiones son muy duras al movilizar sentimientos y recuerdos que reviven el trauma.

CAPITULO III

RESULTADOS

III RESULTADOS

A continuación se presenta un informe clínico de cada uno de los sujetos de la muestra. Dicho informe contiene los elementos propios de un informe clínico. Es importante señalar que se exponen los resultados obtenidos de la aplicación de las pruebas destinadas a determinar la situación psicopatológica de los sujetos de la muestra tanto antes de la intervención terapéutica (pre test) como después de esta (post test) y la correspondiente comparación entre ambos momentos.

3.1 Caso N° 1 Informe Clínico

I Información General

Fecha de la Primera Entrevista	Abril de 2004
Nombre	Damaris
Sexo	Femenino

Estado Civil	Soltera
Edad	15 años
Religion	Catolica
Escolandad	VI° Grado

II Sintomas Actuales

Al momento de iniciar la evaluación la madre tutora del Centro reporto los siguientes síntomas depresión pesadillas llanto fácil apatía hacia la hija y poca motivación para el estudio

III Historia Personal

Damiris es una joven de 15 años de edad (es pequeña y delgada de cabello lacio negro al igual que sus ojos) Actualmente cursa el VI° grado en una escuela nocturna Es la cuarta hija de una familia de 9 hijos (8 varones) Todos vivian con la mamá y el papá en la Provincia de Colón en condiciones de pobreza extrema El hermano menor tiene 6 años y el mayor 26

Ninguno de los padres tiene escolaridad la madre es ama de casa y el padre realiza trabajo eventuales de ornato y aseo

Damans tuvo la primera menstruación a los 12 años y estando así su hermano mayor la llamó al cuarto le tapó la boca y la violó. Él sostenía que la amaba y que deseaba tener un hijo de ella además que si era varón lo mataba y si era niña se quedaba con ella. Abusó de ella en reiteradas ocasiones ella le preguntaba porque le hacía eso y él le pegaba para que no dijera nada

Después que abusaba sexualmente de ella le pegaba con la mano o con correa. La madre preguntaba que eran esas marcas y en una ocasión cuando Damans se atrevió a decir lo que ocurría la madre no le creyó. En esa ocasión el hermano mayor la amenazó de muerte con un cuchillo si volvía hablar

Un hermano menor fue testigo del abuso y lo dijo a los padres y tampoco le creyeron. Posteriormente el perpetrador le pegó al niño hasta casi matarlo silenciándolo de este modo

Ella se escapó y fue para casa de su abuela pero su hermano la fue a buscar a ese lugar y la regresó a la casa donde el abuso continuó hasta que ella quedó embarazada

A raíz de los síntomas del embarazo la llevaron a un médico quien efectivamente diagnosticó el embarazo. Ante este hecho le preguntaron quién era el padre y ella dijo que era su hermano mayor. Sin embargo la familia no presentó la denuncia fue un vecino quien denunció el hecho y el agresor fue

llevado detenido a la cárcel de Colón donde permanece hasta el momento de realizar esta entrevista

IV Conducta y Actitud durante la Evaluación

Se mostró retraída hablaba poco y al inicio se estaba ansiosa y temerosa. Luego fue más cooperadora y dispuesta a seguir las instrucciones sin embargo siempre se mostró temerosa y retraída

En repetidas ocasiones observaba a la evaluadora y se sonreía como buscando aprobación. También en diversas ocasiones hizo saber que no le gustaba dibujar

V Pruebas Aplicadas

- 1 Test de Frases Incompletas de SACKS
- 2 Cuestionario de Análisis Clínico CAQ
- 3 Test de la Familia
- 4 Test Árbol* Casa* Persona

VI Resultado de las Pruebas Aplicadas Pre Test

Al momento de la evaluación se obtuvieron los siguientes resultados

1 Test de Frases Incompletas de Sacks

Resumen General

Principales Areas de Conflicto y Trastorno

- Actitudes hacia la familia
- Actitudes hacia la mujer
- Actitudes hacia las relaciones heterosexuales
- Actitudes hacia los demás
- Miedos
- Sentimientos de culpa
- Futuro
- Habilidades

Interrelacion entre actitudes

La falta de cuidado y protección de su padre y la actitud extraña y distante de éste le genera gran desconfianza en los vínculos familiares ya que de estos se deben derivar protección y confianza

El problema relativo al abuso le desencadena sentimiento de rechazo y asco hacia las relaciones heterosexuales y actitud negativa hacia la figura de la mujer y mucha dificultad para confiar en las personas o en si misma y en sus habilidades

Estructura de la Personalidad

Modo de Respuesta	Inhibido
Adaptacion Emocional	Emocionalmente coartada
Madurez	Pobre
Nivel de la Realidad	Adecuado
Manera en que se expresan los conflictos	Se expresan a través de depresión ansiedad temores sumision retraimiento y dependencia pasiva

2. Cuestionario de Analisis Clinico CAQ

Los resultados de esta prueba reflejan que Damians obtuvo en los siguientes decatipos puntuaciones altas D2 D4 D6 D7 y Sc. A continuacion se detalla el significado de cada una de estas puntuaciones

D2 Depresión Suicida Esta centrada en pensamientos de autodestrucción. Se siente frustrada y disgustada con la vida, esta le parece vacía, sin sentido ni propósito. Le ronda la idea de que la muerte es el final de todos los problemas y que ha llegado al final de su camino.

D4 Depresión Ansiosa Se percibe a sí misma como torpe al manejar objetos, su sueño es intranquilo con pesadillas. Está desorientada y se siente incapaz de enfrentar las exigencias inmediatas, su conducta es perturbadora.

D6 Culpabilidad Resentimiento Experimenta el sentimiento de haber cometido lo imperdonable y la consecuente sensación de inutilidad o impotencia. Le perturban sentimientos de culpabilidad.

D7 Apatía Retrada Evita el trato con los demás, se siente insegura y decaída para querer hablar con los otros.

Sc Esquizofrenia Encuentra dificultad para expresar sus ideas, tiene impulsos extraños, cree que la gente no la comprende y la evita por motivos que desconoce. Alejamiento de la gente y de la realidad.

3 Test de la Familia

El análisis de esta prueba refleja baja autoestima, rasgos depresivos, inseguridad y ansiedad.

Siente que no forma parte de su familia, se siente coartada de esta. Teme ponerse en contacto con sus sentimientos de ira y dolor. Se siente impotente.

Se percibe dañada, coartada, mutilada. Es una persona con profundas carencias de afecto y liga la violencia a la vida familiar. Percibe la figura masculina como generadora de daño, la percibe agresiva.

Anhela tranquilidad y alegría.

4 Test Árbol - Casa - Persona

El análisis de este test indica que Damaris tiene una profunda necesidad de seguridad. Se siente desamparada. Experimenta un fuerte sentimiento de afecto por su familia y la afiora de manera especial a su madre. Percibe su ambiente muy frío y rígido de donde no denya afecto. Además, se siente indecisa y confusa.

Se observan rasgos de ansiedad, depresión extrema, soledad y rasgos paranoides. Se proyecta a través de los resultados la experiencia de un trauma con fuerte contenido sexual. Esta agresión genera ira, la cual ella reprime. En este momento está pasando por un periodo de depresión profunda.

VII Impresión Diagnóstica

Eje I	Trastorno depresivo no especificado
Eje II	No se observa
Eje III	No se observa
Eje IV	T 74 2 Abuso sexual del niño (V 61 21) T 74 0 Negligencia de la infancia (V 61 21) Z 55 8 Problema académico (V 62 3)

VIII Resultado de las Pruebas Aplicadas – Post Test

1 Test de Frases Incompletas de Sacks

Resumen General

Principales Áreas de Conflicto y Trastorno

- Actitudes hacia la familia
- Actitudes hacia el padre
- Actitudes hacia las relaciones heterosexuales
- Miedos
- Sentimientos de culpa
- Actitudes hacia la mujer

- Actitudes hacia los demás
- Actitudes hacia el pasado
- Actitudes hacia el futuro
- Actitudes hacia los demás
- Habilidades

• Interrelación entre las actitudes

En el post test se mantiene una actitud negativa hacia la familia siente vergüenza por su familia y se siente abandonada por esta. Su actitud hacia la figura masculina continua siendo negativa lo cual es comprensivo. Su actitud hacia la figura de la representación de la mujer varió de un porcentaje de 2 a 0 ya que tuvo la oportunidad de socializar el abuso y comprender que no es culpa de ella y que hay otras jóvenes que les ha ocurrido y han logrado sobrevivir. Comprendió e interiorizó el hecho de que hay personas en las que puede confiar.

Ve el futuro con esperanza y deseo de seguir adelante con su hija a pesar de que aun tiene temor de que la gente se entere que el padre de su hija es su propio hermano.

Tiene como meta superarse estudiando y sus habilidades están centradas en superar las secuelas del abuso.

Estructura de la Personalidad

Modo de Respuesta	Inhibido
Adaptacion Emocional	Inestable
Madurez	Adecuada a la situacion de vida
Nivel de la Realidad	Adecuado
Manera en que se expresan los conflictos	Verguenza por su familia actitud negativa hacia la figura masculina miedo a que se conozca su pasado

Diferencias del Test de Frases Incompletas de Sacks en Pre y Post Test

En la segunda medición del Test de Frase Incompletas de Sacks no reflejó conflicto en algunas áreas que en la primera evaluación si presentó como áreas conflictivas. Estas áreas son:

- Actitudes hacia la mujer
- Actitudes hacia los demás
- Actitudes hacia el pasado
- Actitudes hacia el futuro
- Habilidades
- La actitud negativa que tenía hacia las mujeres en el pre test era muy negativa pero en el post test reflejó una actitud diferente de valoración hacia ella y las mujeres en general la confianza en los demás. Se vio

fortalecida al aceptar que hay personas que no son dignas de su confianza pero que hay otras que sí lo son aunque le cueste confiar lo cual es normal después de un trauma como el que ella experimentó

El hablar de lo ocurrido en el pasado fue positivo en la medida en que logró hablar de los sentimientos de ira y dolor que experimentó en el pasado. Al mejorar la confianza en sí misma y en sus habilidades mira el futuro con optimismo

2. Cuestionario de Análisis Clínico CAQ

Los resultados de esta prueba reflejan que Damaris obtuvo en los siguientes decatipos puntuaciones altas D2 y D7. A continuación se detalla el significado de cada una de estas puntuaciones

D2 Depresión Suicida Está centrada en pensamientos de autodestrucción. Se siente frustrada y disgustada con la vida, esta le parece vacía sin sentido ni propósito. Le ronda la idea de que la muerte es el final de todos los problemas y que ha llegado al final de su camino

D7 Apatía Retirada Evita las relaciones interpersonales, se siente insegura y decaída para querer hablar con los otros

Comparación del Cuestionario de Analisis Clinico CAQ en Pre y Post Test

En la primera evaluación del CAQ Damans puntuó alta en los siguientes decatpos (puntuaciones altas son desviaciones medias y extremas de la normalidad)

- D2 Depresión Suicida
- D4 Depresión ansiosa
- D6 Culpabilidad Resentimiento
- D7 Apatía Retirada
- Sc Esquizofrenia

En la segunda evaluación puntua

- D2 Depresión Suicida
- D7 Apatía Retirada

Es evidente que en la segunda evaluacion Damans mejoró su condicion emocional

3 Test de la Familia

El analisis de esta prueba refleja necesidad de seguridad carencia de afecto Se percibe a si misma como si la hubiesen mutilado o dañado pero a la

vez se percibe como una niña buena. Se pone en evidencia que ella anhela un hogar ya que se siente desvinculada de su familia como si no tuviera familia.

Comparacion entre Pre y Post Test de la Familia

Tanto en la primera evaluacion como en la segunda se observa

- Sentimientos de inseguridad
- Carencias afectivas
- Sentimiento de haber sido mutilada o dañada
- El anhelo de un hogar y lo representa de manera ideal: los miembros unidos entre si

La diferencia significativa se encuentra en que en la segunda medición ella se proyecta a si misma como una niña buena y valiosa.

4 Test Árbol Casa Persona

El analisis de este test refleja que Damaris proyecta un sentimiento de rechazo hacia su familia ya que todo lo relacionado con la casa la conecta con la experiencia del abuso sexual del que fue victima y esto le genera sentimientos de tristeza.

En medio del dolor de esta experiencia familiar traumática ella percibe a su hija como su fortaleza como un roble y se percibe a si misma como más fuerte. Hay en ella un sentimiento de pérdida y la manifestación de trauma al dibujar el árbol pero por otra parte hay una proyección de esperanza en el futuro. Percibe su ambiente actual cálido.

Comparación del Test Árbol Casa Persona en Pre y Post Test

En la primera evaluación como en la segunda se pone de manifiesto la necesidad de afecto de parte de la familia. En la segunda evaluación habla categóricamente del abuso sexual dentro de su familia que no mencionó en la primera evaluación lo que es muy significativo en su proceso de recuperación.

En ambas evaluaciones muestra los síntomas de haber experimentado un trauma fuerte.

Sin embargo en la segunda evaluación se proyecta más fuerte con esperanza frente al futuro y esta esperanza está vinculada con la presencia de su hija en su vida.

3.2 Caso N° 2 Informe Clínico

I Información General

Fecha de la Primera Entrevista	Abril de 2004
Nombre	Silvia
Sexo	Femenino
Estado Civil	Soltera
Edad	13 años
Religión	Católica
Escolaridad	VI° Grado

II Síntomas Actuales

Al momento de la evaluación Silvia muestra síntomas depresivos y ansiosos. Presenta un hábito poco común, no puede resistir la compulsión de arrancarse el cabello dando lugar a la pérdida del cabello. Cuando algo la incomoda o presenta ansiedad se arranca el cabello. Parece que obtiene algún tipo de placer y de alivio tensional con esta actividad. Estos son los rasgos característicos del control de los impulsos conocido como tricotilomanía.

III Historia Personal

Al momento de iniciar la evaluación Silvia tiene trece años y cinco meses de embarazo. Es la mayor de cinco hermanos: dos varones y tres mujeres. Todos los hijos e hijas son del mismo padre y madre.

Procede del área indígena de Chiriquí. Su papá se emborrachaba con frecuencia y le pegaba a su mamá y a sus hermanos. Cuando Silvia tenía nueve años, este los abandonó.

A los pocos meses su mamá se unió a un señor y cuando Silvia tenía diez años, el señor empezó a tocarla. La mamá se separó de éste señor y emigró hacia la Ciudad de Panamá a trabajar como empleada doméstica. De los cinco niños dejó dos con el papá y a Silvia y sus otros dos hermanos los dejó al cuidado de un tío residente en el área de Arrajan.

Estando en casa de su tío, su primo la vio y quedó embarazada. Posteriormente fue llevada al Hogar Malambo.

Siente que su mamá sí la quiere y que su papá no. Actualmente tiene un hijo varón.

IV Conducta y Actitud durante la Evaluación

Durante la pruebas el contacto se hace difícil. Parece bloqueada.

Mientras contaba la historia de su vida o la situación de prueba tocaba algún punto sensible. Silvia se ponía tensa, no hablaba, se llevaba la mano a la cabeza, agarraba un mechón de cabello, se lo enredaba en los dedos y empezaba a tirar hasta que se lo arrancaba y lo ponía sobre el escritorio. Esta situación ponía fin a la sesión.

V Pruebas Aplicadas

- 1 Test de Frases Incompletas de SACKS
- 2 Cuestionario de Análisis Clínico CAQ
- 3 Test de la Familia
- 4 Test Árbol * Casa * Persona

VI Resultado de las Pruebas Aplicadas – Pre Test

Al momento de la evaluación se obtuvieron los siguientes resultados

1 Test de Frases Incompletas de Sacks

Resumen General

Principales Areas de Conflicto y Trastorno

- Hacia el padre
- Hacia la familia
- Hacia la mujer
- Hacia los demás
- Hacia los superiores
- Hacia los subordinados
- Miedos
- Sentimientos de culpa
- Pasado
- Futuro
- Metas
- Habilidades

Interrelación entre actitudes

El maltrato y abandono del padre generan en Silvia una actitud de rechazo hacia éste y de dolor lo cual se hace extensivo a su percepción de lo que es la familia

Su visión de lo que constituye una familia está ligado a la violencia en todas sus manifestaciones

Ella ha interiorizado la imagen de una mujer ideal sumisa y más aun sometida por el hombre

Producto de una infancia y adolescencia sufriendo toda clase de abusos por parte de personas que debieron ofrecerle protección y seguridad se ha creado en ella la percepción basada en su realidad de vida que en las demás personas no se puede confiar que cualquier persona que se acerque a ella es un potencial agresor. Ese clima de desconfianza permea todas sus relaciones

El futuro le parece incierto tiene una baja autoestima con sentimientos de culpa muy grandes y la sensación de haber sido arruinada para siempre

Estructura de la Personalidad

Modo de Respuesta

Responde a impulsos internos relacionados con el trauma de la victimización

Adaptación Emocional	Pobre
Madurez	Los temores, sentimientos de culpa, imagen de la mujer y familia reflejan una madurez pobre
Nivel de la Realidad	Adecuado
Manera en que se expresan los conflictos	Conflicto con el temor a ser victimizada por lo que no puede confiar. Sentimiento de culpa y percepción de un futuro incierto que se traduce en rasgos depresivos y ansiosos.

2 Cuestionario de Análisis Clínico CAQ

El protocolo de Silvia indica lo siguiente:

D1 Hipcondriasis: Rasgos depresivos y preocupada por la alteración de las funciones de su cuerpo. Es válido tomar en cuenta que al momento de realizar esta evaluación, Silvia tenía trece años de edad y cinco meses de embarazo.

D2 Depresión Suicida: manifiesta pensamientos de autodestrucción. Se siente muy frustrada y disgustada con la vida, la cual le parece vacía y sin sentido.

Paranoia Declaraciones de recelo, sensación de injusticia y persecución celos con respecto a otros. Miedo de ser envenenada o dañada. Desviación psicológica de la suspicacia, que es un rasgo humano normal.

3 Test de la Familia

El análisis de este test indica que Silvia, al momento de la evaluación proyecta rasgos depresivos y baja autoestima. Se siente estigmatizada y teme el rechazo de su familia, por lo que el dibujo que la representa es el menos elaborado y el más pequeño y apartado.

No tiene claro el concepto de familia ni se siente parte de ninguna. Los vínculos afectivos con su familia son pobres, se siente abandonada, maltratada y sola.

Manifiesta mucho temor frente a la figura masculina.

Sus dibujos proyectan falta de espontaneidad, los personajes representados no tienen ninguna realidad objetiva, son la proyección de su vivencia confusa y de su mundo interno.

Las figuras masculinas dibujadas son amenazantes y deformes, lo cual refleja su vivencia con los dos hombres que abusaron de ella.

- Eje II: No se observa.
- Eje III: No se observa.
- Eje IV: T.74.1 Abuso físico del niño (V.61.21).
 T.74.2 Abuso sexual del niño (V.61.21).
 T.74.0 Negligencia de la infancia (V.61.21).
- Eje V: 45

VIII. Resultado de las Pruebas Aplicadas – Post Test

1 Test de Frases Incompletas de SACKS.

Resumen General

❖ Principales Áreas de Conflicto y Trastorno:

- Miedos

❖ Interrelación entre actitudes.

Expresa temor a que otra persona la haga daño, teme volver a ser lastimada o que al conocer nuevas personas se enteren de que ella fue violada. También teme perder a su bebé

❖ Estructura de la Personalidad.

Modo de Respuesta: Espontáneo

Adaptación Emocional	Labilidad
Madurez	De acuerdo a su experiencia de vida
Nivel de la Realidad	Adecuado
Manera en que se expresan los conflictos	A través del temor

Diferencias del Test de Frases Incompletas de SACKS en Pre y Post Test

En la segunda medición del Test de Frases Incompletas de SACKS no refleja conflicto en algunas áreas que en la primera evaluación sí puntuaba como áreas conflictivas. Estas áreas son:

- Actitudes hacia el padre
- Actitudes hacia la mujer
- Actitudes hacia la familia
- Actitudes hacia los demás
- Actitudes hacia los superiores
- Actitudes hacia los subordinados
- Sentimientos de culpa
- Actitudes hacia el pasado
- Actitudes hacia el futuro
- Metas
- Habilidades

La actitud negativa que se proyectó en la primera evaluación hacia los padres la mujer la familia varió significativamente en la segunda evaluación producto de haberse le dado la oportunidad de expresar su ira y de escuchar el testimonio de otras compañeras

Paulatinamente fue incorporando pensamientos más positivos de la relación de pareja de la confianza y a pesar de que las secuelas del trauma perduran y cambian la vida para siempre ella tiene un deseo de una vida diferente y ve el futuro con un tono más esperanzador

2 Cuestionario de Análisis Clínico CAQ

Los resultados de esta prueba reflejan que Silvia obtuvo en los siguientes decatipos puntuaciones altas D4 A continuación se detalla el significado de esta puntuación

D4 Depresión Suicida La persona que puntúa alto se proyecta como torpe y sin destreza para manejar objetos sueña mucho sobre cosas que le dan miedo no se siente segura de sí ni tranquila pocas veces dice lo que piensa sobre lo que hacen los demás sea bueno o malo Estas personas están desorientadas y se sienten incapaces de enfrentarse a las exigencias inmediatas

y sometidas a pesadillas. La escala representa un aspecto de la depresión que puede ser profundamente perturbador y molesto.

Comparación del Cuestionario de Análisis Clínico CAQ en Pre y Post Test

En la primera evaluación del Cuestionario de Análisis Clínico CAQ, Silvia obtuvo un puntaje alto en los siguientes decatipos:

- D1 Hipocondrías
- D2 Depresión Suicida
- Paranoia

En la segunda evaluación, estos decatipos estuvieron dentro de rasgos normales, puntuando alto la Depresión Ansiosa (D4), considerada esta dimensión una de las contribuciones más importantes en la estructura de la depresión.

3 Test de la Familia

El análisis de esta prueba proyecta sentimientos de baja autoestima. A la vez, es un dibujo que proyecta un sentido de esperanza, un deseo de superar duelos y pérdidas difíciles de sobrellevar.

El dibujo realizado por ella en esta ocasión refleja rostros felices y tranquilos los personajes están unidos como representación simbólica de los que ella espera en su vida personal

Comparación del Test de la Familia en Pre y Post-Test

En la segunda evaluación no se observa temor frente a la figura masculina mientras que en el pre test las figuras masculinas eran amenazantes y deformes en el post test reflejan armonía y no son amenazantes

El dibujo refleja espontaneidad a diferencia del primer dibujo. Adicionalmente en el segundo dibujo en el cuestionario ella pone de manifiesto un sentido de esperanza que no se percibe en el primero

4 Test Árbol - Casa - Persona

El análisis de este test indica en Silvia la presencia de un sentimiento de desamparo y necesidad de apoyo y protección

Tiene temor ya que siente su vida sin un apoyo permanente sin embargo existe en ella el deseo de solicitar y recibir ayuda. Muestra una percepción agresiva de la figura masculina

Manifiesta nostalgia por su familia. Se siente sometida a presiones fuertes y proyecta el sentimiento de que le robaron su niñez, ante el cual se siente impotente. No obstante, lo anterior, hay una proyección de sí misma positiva y decidida, que a pesar de lo ocurrido, puede renacer y dar fruto.

Comparación del Test Arbol - Casa Persona en Pre y Post Test.

En la primera evaluación de este test, Silvia proyecta sentimientos de desamparo, pérdida y necesidad de seguridad, las cuales se repiten en la segunda evaluación. Igualmente, se vuelve a presentar una percepción agresiva de la figura masculina y la existencia de un ambiente lleno de presiones.

En la segunda evaluación, proyecta nostalgia por la familia y un sentimiento de que le robaron su niñez, pero a pesar de ello, puede superarlo y salir adelante.

3.3 Caso N° 3 Informe Clínico

I Información General

Fecha de la Primera Entrevista	Abril de 2004
Nombre	Velkis
Sexo	Femenino
Estado Civil	Soltera
Edad	16 años
Religión	Católica
Escolaridad	IV Año Secundaria

II Síntomas Actuales

Al momento de la evaluación Velkis presentaba alteraciones con el sueño ya que no lo podía conciliar y tenía pesadillas. Se cortaba el cuerpo. Estaba deprimida y muy retraída con llanto fácil.

III Historia Personal

Velkis es la cuarta de cinco hermanos: un varón y cuatro niñas. Sus padres se separaron cuando ella tenía cinco años. Los tres primeros hijos (dos niñas, un varón) se quedaron con el papá y la abuela paterna.

El papá los visitaba a ella y a su hermana menor en la escuela y les llevaba cosas de comer; si su mamá se enteraba les pegaba.

Después de la separación, su mamá se unió a un señor. Velkis tenía seis años y su hermana cuatro. El padrastro la violó cuando ella tenía ocho años y a su hermana a los seis. Velkis fue víctima de abuso sexual por su padrastro por espacio de año y medio.

Ella dice que durante el día él las trataba normal, como un padrastro a una hijastra. Pero en la tarde o noche, cuando llegaba del trabajo cansado se acostaba y su mamá se iba para donde su abuela y las dejaba solas con él. Él llamaba primero a su hermana; cuando la hermana salía del cuarto la llamaba a ella, era su turno.

Este ritual perduró hasta que, por intervención de una vecina, ellas fueron sacadas de la casa y llevadas a Casa Hogar Tocumen. Estando en ese lugar tuvo dos intentos autolíticos. Además, se cortaba los brazos.

En Casa Hogar Tocumen estuvo desde los 10 hasta los 14 años de edad. Estando en este lugar, un familiar fue a buscarla para llevarla a ver a su mamá.

que estaba enferma pero cuando llegaron la mamá ya había muerto y la habían sepultado

Ella sostiene que odiaba a su madre porque nunca le creyó ni defendió del abuso del padrastro pero que la perdono cuando murió señala que siempre ha sentido dolor por no haber podido verla antes de morir Después de esto intentó ahorcarse

Hasta la fecha después de dos años de muerte su madre y a pesar de no haber vivido con ella puesto que su mamá prefirió quedarse con el padrastro ella siente su ausencia y culpa por no haber estado presente cuando murió y tampoco durante el sepelio

Actualmente Velkis tiene un bebé de un año producto de una relación que tuvo con un jovencito vecino de su papá

Consumio cocaína tiene dos años de no consumirla

IV Conducta y Actitud durante la Evaluación

Tanto en la primera como en la segunda sesión llegó con su bebé en brazos dijo que le tocaba amamantarlo Evidentemente era una forma de poner distancia y protegerse ante la situación de prueba

Se hicieron arreglos para que una persona cuidara el bebé mientras ella asistía a las sesiones de evaluación

Cuando termino de realizar el Test de Frases Incompletas de Sacks lloró durante 35 minutos de manera desconsolada. Las pruebas la ponían tensa y deprimida

V Pruebas Aplicadas

- 1 Test de Frases Incompletas de Sacks
- 2 Cuestionario de Análisis Clínico CAQ
- 3 Test de la Familia
- 4 Test Arbol – Casa – Persona

VI Resultado de las Pruebas Aplicadas – Pre Test

Al momento de la evaluación se obtuvieron los siguientes resultados

1 Test de Frases Incompletas de Sacks

Resumen General

Principales Areas de Conflicto y Trastorno

- Actitudes hacia la madre
Actitudes hacia el padre
- Actitudes hacia la familia
- Actitudes hacia la mujer
- Actitudes hacia las relaciones heterosexuales
- Actitudes hacia los demás
- Miedos
Sentimientos de culpa
- Pasado
- Habilidades

Interrelación entre actitudes

La relación con ambos padres fue mediatizada por el maltrato y profundas carencias en todas las áreas y por la violación de los derechos más esenciales

como ser humano y menor. De esta relación se derivan actitudes negativas hacia la familia, hacia las demás personas y hacia sí misma.

El abuso sexual de que fue objeto le generó un sentimiento de rechazo hacia la sexualidad y una percepción de la figura femenina sucia o deshonestas y profundos sentimientos de culpa asociados al pasado y conectado con el futuro a través del temor.

Estructura de la Personalidad

Modo de Respuesta	Inhibido
Adaptación Emocional	Inhibido
Adaptación Emocional	Fragil
Madurez	La falta de orientación, el abuso y las carencias afectivas generan un nivel de madurez pobre
Nivel de la Realidad	Adecuado
Manera en que se expresan los conflictos	Rechazo hacia la familia, hacia las relaciones heterosexuales, conflicto con el temor a la hostilidad y el rechazo de los demás. Conflicto expresado a través del retraimiento, llanto fácil, ideas suicidas y auto agresión.

2 Cuestionario de Análisis Clínico CAQ

Los resultados de esta prueba reflejan que Velkis obtuvo en los siguientes decatipos puntuaciones altas D1, D4 y D6. A continuación se detalla el significado de cada una de estas puntuaciones:

D1 Hipochondriasis Depresiva preocupada por la alteración de las funciones de su cuerpo. Quejas inespecíficas, malestar general.

D4 Depresión Ansiosa Desorientada, se siente incapaz de responder a las exigencias inmediatas y experimenta muchas pesadillas.

Un puntaje alto en esta escala, como es este caso, representa un aspecto de la depresión que puede ser profundamente perturbador y molesto.

D6 Culpabilidad - Resentimiento Este es el aspecto de la depresión asociado al sentimiento de haber cometido lo imperdonable y la consecuente sensación de inutilidad.

La escala presenta un aspecto de la depresión que puede ser profundamente perturbador y molesto.

3 Test de la Familia

A través del análisis de esta prueba observamos que Velkis proyecta sentimientos de abandono. Ella se suprimió del dibujo y luego se identifica con la menor porque la quiere un poco. La figura que representa al hombre o padre tiene garras representando la agresividad. Está fijada en eventos del pasado más que orientada al futuro. Su espontaneidad está inhibida.

Proyecta el sentimiento de no ser querida y de no ser parte de ninguna familia. Se pone en evidencia procesos de pérdida no resueltos, negación de la realidad como mecanismo de defensa.

Es una joven muy devaluada con profundas carencias afectivas. Percibe la muerte de su madre como un abandono porque la deja sola, aun sufre la pérdida de su madre que constituía casi el único vínculo con su familia.

3 Test Arbol Casa Persona

Los resultados de este test indican que Velkis experimenta sentimientos de abandono, desamparo y una profunda necesidad de afecto. Se siente estigmatizada, muy vulnerable, frágil, ansiosa e impotente. Como mecanismo de defensa utiliza la fantasía para evadir la realidad.

Se observa la presencia de actitudes agresivas y paranoides que la llevan al rechazo al establecer contacto con otras personas ya que siente que cuando confía puede ser traicionada

Al momento de la evaluación estaba experimentando una aflicción profunda. Se observa una fuerte necesidad de esconder sus sentimientos de inadecuación e inseguridad con una aparente disposición a enfrentar todo directa y firmemente. Además presenta conflicto con la identificación del género y fuertes tendencias agresivas

VI: Impresión Diagnóstica

Eje I	F43.1 Trastorno por estrés post-traumático tipo crónico (309.81) F51.5 Pesadillas (307.47)
Eje II	No se observa
Eje III	No se observa
Eje IV	T74.1 Abuso físico del niño (V61.21) T74.2 Abuso sexual del niño (V61.21) T74.0 Negligencia de la infancia (V61.21)
Eje V	50

VIII Resultado de las Pruebas Aplicadas Post Test

1 Test de Frases Incompletas de SACKS

Resumen General

Principales Areas de Conflicto y Trastorno

- Actitudes hacia la madre
- Actitudes hacia el padre
- Actitudes hacia la familia
- Actitudes hacia el pasado
- Miedos

Interrelación entre actitudes

Si bien es cierto la relación de Velkis con ambos padres fue abusiva ella siente mucho enojo e ira hacia su madre porque no le creyó que su padrastro la abusaba y por lo tanto no la apoyó nunca. Hacia su padre siente nostalgia y tristeza porque no la apoya.

Su actitud hacia la familia es negativa producto del abandono y maltrato de que fue objeto. Le falta seguridad en su capacidad de seguir adelante necesita que los demás crean en ella.

La segunda medición a través del Test Frases Incompletas de Sacks refleja que hubo una variación en su concepción de la figura femenina y de las relaciones heterosexuales de un sentimiento de rechazo a una actitud de una sexualidad responsable y digna con un sentido de valoración de sí misma como mujer.

Sin embargo se mantiene el sentimiento de culpa por el incesto aunque en menor grado que en el pre test y el pasado le genera dolor al recordar la violación de su padrastro y rabia la indiferencia de su madre. Pese a esto confía con esperanza en el futuro.

Estructura de la Personalidad

Modo de Respuesta	Espontáneo
Adaptación Emocional	Acorde con su historia de vida
Madurez	Adecuada a su edad e historia personal
Nivel de la Realidad	Adecuado
Manera en que se expresan los conflictos	a través de la ira reprimida y falta confianza en sí misma

Diferencias del Test de Frases Incompletas de Sacks en Pre y Post Test

En la segunda medición del Test de Frases Incompletas de Sacks Velkis no reflejó conflicto en algunas áreas que en la primera evaluación sí puntuaba como áreas conflictivas. Estas áreas son:

- Actitudes hacia la mujer
- Actitudes hacia las relaciones heterosexuales
- Actitudes hacia los demás
- Sentimientos de culpa
- Actitudes hacia el pasado
- Habilidades

Después de la intervención terapéutica y de hablar con otras adolescentes que pasaron por situaciones similares, la actitud de Velkis hacia la mujer varió de negativa a una actitud de valoración y aceptación total.

Las relaciones heterosexuales las percibe de manera positiva, consciente de que en algunos casos pueden ser difíciles, pero sin obviar la posibilidad de una relación de pareja sana y satisfactoria. De igual forma, su capacidad de confiar en las demás personas es mayor.

En cuanto a su pasado lo ve de manera mas sana al poder aceptar que no fue culpa suya el abuso sexual del que fue victima y lo acepta con los eventos positivos y negativos que este tiene

Se siente con habilidad para enfrentar el futuro de manera diferente

2 Cuestionario de Análisis Clínico CAQ

Los resultados de esta prueba reflejan que Velkis obtuvo en los siguientes decatipos puntuaciones altas D1 y D6 A continuación se detalla el significado de cada una de estas puntuaciones

D1 Hipocondriasis Depresiva preocupada por la alteración de las funciones de su cuerpo Quejas inespecificadas malestar general

D6 Culpabilidad Resentimiento Este es el aspecto de la depresión asociado al sentimiento de haber cometido lo imperdonable y la consiente sensación de inutilidad

Comparacion del Cuestionario de Análisis Clínico CAQ en Pre y Post Test

En la primera evaluación del CAQ Velkis puntuó alto en los siguientes decatipos

- D1 Hipocondriasis
- D4 Depresión Ansiosa
- D6 Culpabilidad Resentimiento

En la segunda evaluación puntua alto en dos decatipos

- D1 Hipocondriasis
- D6 Culpabilidad Resentimiento

Se observa que su puntaje en D4 Depresión Ansiosa bajó de manera significativa

3 Test de la Familia

El análisis de esta prueba refleja el ideal de familia que tiene ella. También proyecta un proceso destinado a concluir los duelos no resueltos asociados a vivencias familiares.

El dibujo proyecta conflictos familiares y la proyección gráfica de una familia desvinculada.

Comparacion del Test de la Familia en Pre y Post Test

En la primera evaluación se pone de manifiesto el sentimiento de no ser querida por su familia y procesos de pérdida no resueltos mientras que en la segunda ella proyecta estar pasando por un proceso de resolver duelos en el plano familiar. También integra de una manera más sana sus vivencias familiares tanto negativas como positivas.

En ambos dibujos la proyección gráfica es la de una familia desvinculada.

4 Test Árbol - Casa - Persona

Los resultados de este test indican que Velkys se siente desamparada de su familia sin sentido de pertenencia a la misma. Manifiesta ira hacia su madre.

Siente que ha sido herida profunda y deliberadamente. Tiene muchas presiones y proyecta necesidad de amor y pertenencia.

Comparación del Test Árbol Casa- Persona en Pre y Post Test.

Tanto en la primera evaluación como en la segunda ella manifiesta una necesidad profunda de afecto y en ambos casos proyecta el sentimiento de desarraigo de su familia

Sin embargo solo en la segunda evaluación proyecta el sentimiento de que fue traicionada de manera deliberada y que ella no es responsable de dicho abuso lo que constituye un avance significativo en su proceso de recuperación

3.4 Caso N° 4 Informe Clínico

I Información General

Fecha de la Primera Entrevista	Abril de 2004
Nombre	Ana Sofia
Sexo	Femenino
Estado Civil	Soltera
Edad	15 años
Religión	Católica
Escolaridad	III Año Secundaria

II Síntomas Actuales

Al momento de iniciar la evaluación Ana Sofia presenta fuertes sentimientos de culpa y de vulnerabilidad. Es evidente que la niña se siente estigmatizada. Tiene pesadillas, tanto fácil dificultad para comunicarse y alteración de la alimentación ya que con regularidad no come.

III Historia Personal

Ana Sofía es la segunda de 7 hermanos. Tiene un hermano mayor de padre y madre y los otros cuatro son del segundo matrimonio de la madre.

La madre de Ana Sofía se separó del padre de esta cuando ella tenía 10 meses de nacida. Se unió al poco tiempo con otro señor y de dicha relación nacieron 4 hijos.

Dado que este señor entra en la vida de Ana Sofía a una temprana edad ella lo considera como su padre y de hecho le llama de esa forma. Muy pronto este señor empieza a maltratar físicamente a Ana Sofía con el consentimiento de su madre.

A los 12 años este señor empieza a abusar sexualmente de ella hasta los 13 años de edad cuando ella quedó embarazada de él y se hizo evidente el abuso.

El señor de su mamá empezó con tocamientos cuando la madre de Ana Sofía obtuvo un trabajo de empleada doméstica y debía dormir en el empleo. El padrastro empezó a dormir con Ana Sofía en la cama matrimonial todas las noches y la amenazó de muerte si decía algo. La madre le preguntaba a la menor si él le hacía algo y ella no se atrevía a decir nada por temor a que la mataran.

En esa época ella empezó a sacar malas calificaciones en la escuela, no dormía ni comía bien y lloraba mucho.

Una tía materna de Ana Sofía empezó a sospechar que algo estaba pasando ya que el padrastro no dejaba salir a Ana Sofía a ninguna parte incluida la casa de su tía y la celaba. Ella le preguntó a Ana Sofía que pasaba y la menor en todo momento decía que no ocurría nada. La tía no le creyó y puso la denuncia ante las autoridades y éstas la sacaron del hogar del padrastro aun bajo la tutela de las autoridades de familia ella negó el abuso ya que su padrastro le había dicho que si hablaba y a él lo privaban de libertad su mamá iba a quedar sufriendo y sola con los cuatro hermanitos menores y ella sería la culpable.

La enviaron a Casa Hogar y después de confirmado el embarazo ella dijo que su padrastro era el padre de la criatura. Cuando la sacaron de la casa ya estaba embarazada.

Ella comenta que sintió mucha rabia ya que ella llamaba papa a ese señor de hecho fue la única figura paterna que tuvo en su vida. Se preguntaba por qué le había pasado eso a ella.

Durante el embarazo estuvo muy deprimida y deseaba dar al bebé en adopción no quería tenerlo. Finalmente desistió de la idea y se quedó con su hija. Durante los primeros meses de vida de la niña ella la rechazó. Actualmente manifiesta afecto a su hija y la cuida de manera adecuada. Lamentablemente haber rechazado a la niña.

IV. Conducta y Actitud durante la Evaluación.

En todo momento Ana Sofia se mostró cooperadora. Sin embargo la situación de prueba le generaba recuerdos muy dolorosos, se deprimía y tenía pesadillas después de la aplicación de alguno de los test.

Pese a su estado de ánimo manifestó en todas las instancias del trabajo el deseo de participar, ya que lo consideraba una oportunidad de entender muchas cosas que no comprendía y, sobre todo, de sentirse mejor consigo misma y con su hija. Ella creyó en la terapia.

V. Pruebas Aplicadas

- 1 Test de Frases Incompletas de SACKS.
- 2 Cuestionario de Análisis Clínico CAQ
- 3 Test de la Familia
- 4 Test Árbol Casa Persona

VI Resultado de las Pruebas Aplicadas Pre Test

Al momento de la evaluación se obtuvieron los siguientes resultados

1 Test de Frases Incompletas de Sacks

Resumen General

Principales Areas de Conflicto y Trastorno

- Actitudes hacia la madre
Actitudes hacia el padre
- Actitudes hacia la familia
- Actitudes hacia la mujer
- Actitudes hacia las relaciones heterosexuales
- Actitudes hacia los demás
- Miedos
- Sentimientos de culpa
Pasado
Habilidades

Interrelación entre actitudes

Se pone de manifiesto una profunda carencia afectiva en relación con las figuras paterna y materna. Con respecto a ellos experimenta un sentimiento de abandono, engaño y desprotección.

El maltrato del que fue objeto por parte de sus progenitores genera en ella un sentimiento de desarraigo, de sentirse invisible y el sentimiento de que esto ocurrió sólo en su familia y manifiesta rechazo hacia su familia, ya que ella es el origen de estigmatización.

De lo antes expuesto se deriva un profundo rechazo y temor a las relaciones de pareja y en general con las personas. Se pone de manifiesto profundos sentimientos de culpa vinculados a su pasado tan difícil y traumático.

Estructura de la Personalidad

Modo de Respuesta	Inhibido
Adaptación Emocional	Emocionalmente coartada
Madurez	Adecuada a su edad
Nivel de la Realidad	Adecuado
Manera en que se expresan los conflictos	Se expresan a través de depresión llanto ansiedad temores e inhibición de la conducta

2 Cuestionario de Análisis Clínico CAQ

Los resultados de esta prueba reflejan que Ana Sofía obtuvo en los siguientes decatipos puntuaciones altas Sc As Ps A continuación se detalla el significado de cada una de estas puntuaciones

Sc Esquizofrenia La puntuación alta en esta escala está asociada a un alejamiento de la realidad puntuación alta esta presente no sólo en esquizofrenia sino también en otras perturbaciones

Dificultad para expresar sus ideas tiene impulsos extraños cree que la gente no le comprende y le evita por motivos desconocidos pérdida de memoria sentimiento de irrealidad y posible presencia de alucinaciones

As Psicastenia Quienes puntúan alto en esta escala manifiestan un tipo obsesivo de conducta sobre la que el sujeto declara tener poco control Expresa tener ideas rondando en la cabeza una y otra vez durante días

Ps Desajuste Psicológico Quienes puntúan alto en esta escala tienen pensamientos de inferioridad o inutilidad es tímida y pierde el control fácilmente

3 Test de la Familia

El análisis de esta prueba nos indica que Ana Sofía experimente un fuerte sentimiento de abandono deseo de ser querida y protegida sus vínculos familiares son inexistentes producto de ello posee una baja autoestima y estigmatización

Manifiesta conducta regresiva proyecta estar fijada a eventos del pasado Presenta Conducta inhibida y una fuerte tendencia a replegarse en sí misma Siente que las puertas de porvenir le han sido cerradas se proyecta sin esperanza frente al futuro Muestra rasgos depresivos

Esquema corporal pobre devaluación de sí misma y de su cuerpo inmadurez Se observa agresividad hacia la figura paterna y agresividad reprimida

4 Test Arbol – Casa Persona

En el análisis de este test se observa sentimiento de inseguridad y desamparo generados en el hogar el cual representa para ella un ambiente hostil y conflictivo

Se evidencia en la construcción del dibujo la presencia de un trauma severo con componentes sexuales

En ella se observan rasgos depresivos muy fuertes personalidad dependiente ansiedad confusión y estigmatización Se pone de manifiesto ira hacia la figura masculina

Se siente traicionada e impotente sentimiento de pérdida de vivencias infantiles e ilusión

VII Impresión Diagnóstica

Eje I	F43.1 Trastorno por estrés post traumático (309.81) F51.5 Pesadilla (307.47)
Eje II	No se observa
Eje III	No se observa
Eje IV	T74.1 Abuso físico del niño (V61.21) T74.2 Abuso sexual del niño (V61.21) T74.0 Negligencia de la infancia (V61.21)
Eje V	55

VIII Resultado de las Pruebas Aplicadas – Post Test

1 Test de Frases Incompletas de Sacks

Resumen General

Principales Áreas de Conflicto y Trastorno

- Actitudes hacia la madre
- Actitudes hacia el padre
- Actitudes hacia la familia
- Miedos
- Sentimientos de culpa

Interrelación entre actitudes

En el post test se pone de manifiesto nuevamente la profunda carencia afectiva que ella ha experimentado a lo largo de su vida y los sentimientos de abandono y desamparo que la han acompañado. De ahí se deriva su actitud de dolor y conflicto hacia la madre, el padre y la familia.

Proyectó temor a ser revictimizada o a perder a su hija y aun mantiene sentimientos de culpa asociados al abuso. Pese a todo esto ve el futuro con esperanza.

Estructura de la Personalidad

Modo de Respuesta	Inhibido
Adaptacion Emocional	Inestable
Madurez	Adecuada a la situación de vida
Nivel de la Realidad	Adecuado
Manera en que se expresan los conflictos	sentimiento de culpa llanto y temores

Diferencias del Test de Frases Incompletas de Sacks en Pre y Post Test

En la segunda medición del Test de Frases Incompletas de Sacks no reflejó conflicto en algunas áreas que en la primera evaluación si presentó como áreas conflictivas. Estas áreas son

- Actitudes hacia la mujer
- Actitudes hacia las relaciones heterosexuales
- Actitudes hacia los demás
- Actitudes hacia el pasado

Después de la intervención terapéutica tiene una actitud hacia sí misma positiva y por ende hacia la mujer en general y comprende que su experiencia

no es única que hay otras mujeres que han pasado por algo similar y han sobrevivido

En cuanto a las relaciones heterosexuales también tiene una actitud positiva de optimismo considerando las relaciones de pareja con una persona adecuada como una posibilidad de ser feliz y no como un estado negativo o sucio

2 Cuestionario de Analisis Clínico CAQ

Los resultados de esta prueba reflejan que Ana Sofía obtuvo en el siguiente decatipo una puntuación alta. Ps. A continuación se detalla el significado de esta puntuación

PS Desajuste Psicológico Sentimiento de desvalorización se considera una persona sin éxito. Es un patrón de desesperanza adquirida

Diferencias del Cuestionario de Analisis Clínico CAQ en Pre y Post Test

En la primera evaluación del Cuestionario de Análisis Clínico CAQ Ana Sofía puntúa alta en los siguientes decatipos (puntuaciones altas son desviaciones medias y extremas de la normalidad)

- Sc Esquizofrenia
- As Psicastenia
- Ps Desajuste Psicológico

En la segunda evaluación sólo obtuvo una puntuación alta en Desajuste Psicológico Ps lo cual nos indica un avance en su recuperación de las secuelas del trauma experimentado

3 Test de la Familia

El análisis de esta prueba refleja sentimiento de devaluación de sí misma rasgos depresivos sentimiento de soledad y de abandono falta de comprensión de parte de su familia También proyecta sentimiento de culpa y de ser merecedora de un castigo fuerte necesidad de contactos familiares

Elaboración del esquema corporal de manera pobre La elaboración de su dibujo pone de manifiesto vínculos afectivos inexistentes

Comparación del Test de la Familia en Pre y Post Test

En ambas evaluaciones Ana Sofía proyecta un sentimiento de abandono de profundas carencias afectivas También en ambas evaluaciones elabora un esquema corporal pobre

En la segunda evaluación se proyectan sentimientos de culpa

4 Test Arbol Casa Persona

El análisis de este test refleja la necesidad de seguridad y búsqueda de estructura y de contactos interpersonales que puedan constituirse en una red de apoyo social para ella

Proyecta el anhelo de tener una familia que le brinde seguridad y afecto

Sus dibujos ponen en evidencia la presencia de un trauma

Comparación del Test Arbol Casa Persona en Pre y Post Test

En ambas evaluaciones se proyectan en Ana Sofía profundas carencias afectivas que le genera una profunda necesidad de seguridad

En la primera evaluación se observan rasgos depresivos ansiosos confusión y estigmatización que no se proyectan en la segunda evaluación en esta última se observa en ella una búsqueda de equilibrio emocional y de estructura para hacer frente a la vida y superar las secuelas que el abuso dejó lo cual es inmensamente positivo

3.5 Caso N° 5 Informe Clínico

I Información General

Fecha de la Primera Entrevista	Abril de 2004
Nombre	Beatriz
Sexo	Femenino
Estado Civil	Soltera
Edad	15 años
Religión	Católica
Escolaridad	VI° Grado

II Síntomas Actuales

Al momento de la evaluación el síntoma más sobresaliente de Beatriz era el retraimiento que subsecuentemente hacía difícil la comunicación con ella y más aún, saber qué pensaba y sentía con respecto a sí misma y su medio.

Ella tenía pesadillas llanto fácil además presentaba dificultad para comunicarse.

III Historia Personal

Beatriz es la tercera hija de seis hermanos. Su madre es ama de casa y su padre se dedica a la pesca. Su condición socioeconómica es de pobreza extrema y su escolaridad es de IIIº grado. Su relación es más fuerte con su madre.

Las condiciones de su violación no quedan claras. Lo cierto es que su padre la culpa y rechaza.

Tiene al momento de este informe un bebé de tres meses de nacida.

IV Conducta y Actitud durante la Evaluación

La evaluación se hizo difícil y tomó más tiempo del usual ya que Beatriz a pesar de parecía tener disposición para la situación de prueba no emitía palabra y se limitaba a sonreír. Así se realizaron las primeras sesiones. Además tenía dificultad para entender las indicaciones.

Se dedicó tiempo para bajarle los niveles de ansiedad y poder establecer una mejor comunicación con ella. Se mostró en todo momento con deseo de cooperar y de comunicarse a pesar de que le costaba.

V Pruebas Aplicadas

- 1 Test de Frases Incompletas de Sacks
- 2 Cuestionario de Análisis Clínico CAQ
- 3 Test de la Familia
- 4 Test Arbol – Casa – Persona

VI Resultado de las Pruebas Aplicadas Pre Test

Al momento de la evaluación se obtuvieron los siguientes resultados

- 1 Test de Frases Incompletas de Sacks

Resumen General

Principales Areas de Conflicto y Trastorno

- Actitudes hacia el padre
- Relaciones heterosexuales
- Miedos
- Sentimientos de culpa

Interrelacion entre actitudes

Siente rechazo de parte de la figura paterna fuertes sentimientos de culpa y una necesidad urgente de ser perdonada por su padre. Producto del abuso siente asco y rechazo hacia las relaciones heterosexuales y ser parte de una relación de pareja le generaría mucho sentimiento de culpa ya que la percibe como algo sucio.

Estructura de la Personalidad

Modo de Respuesta	Inhibido
Adaptacion Emocional	Pobre
Madurez	Pobre
Nivel de la Realidad	Adecuado
Manera en que se expresan los conflictos	Inhibicion retraimiento mutismo selectivo llanto fácil agresividad reprimida

2. Questionario de Análisis Clínico CAQ

Los resultados de esta prueba reflejan que Beatriz obtuvo en los siguientes decatipos puntuaciones altas D2, D5 y D6. A continuación se detalla el significado de cada una de estas puntuaciones:

D2 Depresión Suicida. Quienes puntúan alto en esta escala están centrados en pensamientos autodestructivos, así como ocurre con Beatriz. Además, tienen mucho resentimiento hacia la vida, la cual le parece vacía, sin sentido ni propósito. Acaricia la idea de la muerte ya que para ella es la solución final de todos los problemas y ella experimenta la sensación de que ha llegado al final de su camino. Siente que su vida ha sido arruinada para siempre.

D4 Depresión Baja Energía. Muestra tristeza, mal humor, despierta sin energía para comenzar el día, la vida le parece vacía y solitaria, le entusiasma poco la vida.

D6 Culpabilidad - Resentimiento. Personalidad agresiva, pasiva. Experimenta sentimientos de culpabilidad, a veces no puede dormir pensando en las cosas que debió haber hecho o en las que van a pasar por los errores cometidos, o tiene pesadillas en las que se encuentra sola y abandonada.

3 Test de la Familia

Los resultados de esta prueba indican que Beatriz posee una baja autoestima, marcado sentimiento de culpa. La estigmatización forma parte de su vida; se percibe a sí misma sucia.

Sus habilidades sociales son pobres; experimenta temor con relación a los contactos interpersonales, de manera especial con la figura masculina, cuya representación denota agresiva. Estos sentimientos se derivan de la relación caótica que vive en su familia.

Siente que no merece nada; siente una profunda necesidad de ser protegida por su familia, pero al mismo tiempo siente que no es merecedora de esta protección y cuidado.

Se siente desarraigada de su familia; que para ella la capacidad de soñar está vedada.

Algunos rasgos sobresalientes de ella son: baja autoestima, introversión y agresividad reprimida.

4 Test Árbol – Casa - Persona

A través del análisis de este test se observan sentimientos de baja autoestima abandono desamparo soledad y depresión. Hay una fuerte necesidad de seguridad y apoyo.

Experimenta sentimientos de vulnerabilidad ya que se siente sometida a presiones muy fuertes que no puede resistir de los cuales derivan sentimientos de despersonalización y rasgos paranoicos. Para ella la figura masculina es percibida como agresiva y capaz de hacer mucho daño y traicionar.

VII Impresión Diagnóstica

Eje I	F43.1 Trastorno por estrés post traumático (309.81)
Eje II	No se observa
Eje III	No se observa
Eje IV	T74.2 Abuso sexual del niño (V61.21)
Eje V	50

VIII Resultado de las Pruebas Aplicadas – Post Test

1 Test de Frases Incompletas de Sacks

Resumen General

Principales Areas de Conflicto y Trastorno

- Actitudes hacia el padre
- Miedos

Interrelación entre actitudes

En esta segunda evaluación nuevamente puntua como área conflictiva la relación con su padre de quien, ella siente rechazo. Tiene temor a perder su bebé

Estructura de la Personalidad

Modo de Respuesta	Inhibido
Adaptación Emocional	Pobre
Madurez	Pobre producto de su historia de vida
Nivel de la Realidad	Adecuado

Manera en que se expresan los conflictos Inhibiciones retraimiento
mutismo selectivo

Diferencias del Test de Frases Incompletas de Sacks en Pre y Post Test

En la segunda medición del Test de Frases Incompletas de Sacks no reflejó conflicto en algunas áreas que en la primera evaluación sí presentó como áreas conflictivas. Estas áreas son:

- Actitudes hacia las relaciones heterosexuales
- Sentimientos de culpa

Es evidente que Beatriz está tratando de manejar sanamente los sentimientos de culpa y la actitud negativa hacia las relaciones heterosexuales.

Su participación en el grupo de terapia le permitió reorientar estas actitudes y sentirse mejor consigo misma.

2. Cuestionario de Análisis Clínico CAQ

Los resultados de esta prueba reflejan que Beatriz obtuvo en el siguiente decatipo una puntuación alta D5. A continuación se detalla el significado de este decatipo:

D5 Depresión Baja Energía Se siente triste se despierta sin energía para comenzar el día casi nunca duerme profundamente la vida le parece vacía y solitaria le entusiasma poco la vida

Comparación del Cuestionario de Análisis Clínico CAQ en Pre y Post Test

En la primera evaluación del Cuestionario de Análisis Clínico CAQ Beatriz obtuvo un puntaje alto en un decatipo

- D2 Depresión Suicida
- D5 Depresión Baja Energía
- D6 Culpabilidad Resentimiento

En la segunda evaluación el decatipo D2 Depresión Suicida y D6 Culpabilidad Resentimiento estuvieron dentro de los límites normales puntuando alto solamente D5 Depresión Baja Energía

De estos datos puede inferirse lo siguiente a nivel clínico se presenta como una persona que se siente sin energía solitaria y triste, sin embargo los puntajes bajos de D2 y D6 pueden favorecer la terapia individual

3 Test de la Familia

El análisis de esta prueba indica baja autoestima sentimientos de culpa y la negación como mecanismo de defensa Proyecta necesidad de seguridad El dibujo realizado corresponde a lo que ella espera que sea su familia y lo que siempre ha anhelado tener

Comparación del Test de la Familia en Pre y Post Test

Tanto en la primera evaluación como en la segunda Beatriz proyecta sentimientos de baja autoestima sentimientos de culpa y necesidad de seguridad

4 Test Árbol Casa Persona

A través de análisis de este test se observa que Beatriz se percibe a sí misma desamparada y sola acompañado de sentimientos de devaluación

La representación gráfica indica la presencia de trauma También proyecta necesidad de contactos interpersonales Además se observa el deseo de un cambio hacia cosas mejores

Comparación del Test Árbol Casa - Persona en Pre y Post Test

En ambas evaluaciones se pone de manifiesto el sentimiento de desamparo y soledad. La única diferencia fue la proyección de la necesidad de contactos interpersonales, cosa que no manifestaba antes. Además, es muy importante el hecho de que a través del Cuastionario de la Casa habló claramente del abuso sexual del que fue víctima, ya que anterior a la terapia no podía hablar del abuso.

3.6 Caso N° 6 - Informe Clínico

I Información General

Fecha de la Primera Entrevista	Abril de 2004
Nombre	Marta
Sexo	Femenino
Estado Civil	Soltera
Edad	18 años
Religión	Evangelica
Escolaridad	VI° Año Bachiller en Comercio

II Sintomas Actuales

Marta llega a la primera cita visiblemente fatigada y angustiada. Señala que no quiere hacer nada. En ese momento estaba embarazada en el séptimo mes de gestación.

En ese momento manifiesta estar muy angustiada porque no sabe que hacer con el bebé cuando nazca. Tiene dos opciones: dárselo en adopción o quedarse con él.

Manifiesta no sentir ningún afecto hacia la criatura en gestación por el contrario: siente un profundo rechazo y sentimientos de culpa, ya que el bebé está ajeno a las decisiones que ella debe tomar y que él no tiene culpa de nada.

Señala sentirse muy presionada por las Monjas del Hogar, ya que ellas no están de acuerdo con la posibilidad de dar a la criatura en adopción. Si ella opta por esa posibilidad e inicia los trámites pertinentes dejaría de contar con el apoyo de ellas y debe irse del Hogar y ella no tiene a donde ir ni nadie que la apoye.

Ella considera que no posee los recursos económicos ni emocionales para atender a un bebé, además ella considera que este embarazo interfiere de manera significativa con sus posibilidades de continuar estudiando, lo cual es una meta prioritaria en su vida, ya que ve la formación académica como la única salida a su condición de pobreza.

Toda esta incertidumbre le genera síntomas de ansiedad, depresión y mucha confusión con alteraciones en el humor y el sueño. Adicionalmente presenta conducta agresiva hacia sí misma, hacia la criatura en gestación, ya que se golpea la barriga y luego se deprime y llora mucho.

Antes de iniciar el proceso de evaluación a nivel de pre-test se procedió a atender esta situación lo cual tomó tres semanas. Luego de decidir ella se sintió más tranquila y fue entonces cuando se pudo iniciar la evaluación. Con respecto a esta indecisión ella escribió una carta que aparece en el anexo n° 9.

III Historia Personal

Marta es la tercera hija de tres hermanos dos varones y ella. Su padre es educador y trabaja en Danon su madre es ama de casa. Estos se separaron cuando ella tenía dos años de edad. Su madre se unió a otro señor con quien tuvo dos varones.

El padrastro de Marta empezó a abusar sexualmente de ella desde los 4 años de edad. Ella relata que el abuso consistía en manoseos. Luego a los cinco años le introdujo por primera vez los dedos en la vagina lo cual fue muy doloroso y lo hizo reiteradamente hasta que ella cumplió 10 diez años de edad momento en que ocurrió la penetración pene vagina repitiéndose hasta que ella tuvo doce años de edad.

Su padrastro le hizo creer desde muy pequeña que todo este abuso no eran más que muestras de afecto hacia ella y que esto era normal entre una hijastra y su padrastro. Relata Marta que es hasta los 12 años que ella toma conciencia que este tipo de relación no era normal esto ocurre en la escuela.

Estuvo enojada con su padrastro por mucho tiempo. Ella se lo dijo a su mamá y esta no le creyó por lo tanto ella siente que su madre nunca la quiso porque no le creyó ni la protegió. También está enojada con su padre puesto que siente que si él no la hubiera abandonado ella no hubiera sido víctima de abusos.

Se fue de su casa a vivir a Santiago con su abuelo para continuar estudiando sin embargo no recibió el apoyo que necesita de su abuelo de manera que se fue de la casa de él y empezó a trabajar como empleada doméstica a la vez que estudiaba. Se cambió de varios trabajos porque no la trataban bien.

Se prostituyó por un periodo de 2 años con la finalidad de terminar los 2 últimos años de secundaria. Producto de una de estas relaciones quedó embarazada. No está ligada afectivamente a ese señor puesto que sólo es un conocido que pagó por favores sexuales.

Decidió abortar y obtuvo el dinero pero no se decidió a tiempo y el aborto no se pudo realizar.

Marta desea ir a la universidad pero ve esta posibilidad remota producto del embarazo. Expresa mucho temor frente al futuro.

Cuando se dió inicio a las sesiones de terapia grupal ya la bebé había nacido y decidió no darla en adopción y expresó verbalmente y a través de los cuidados brindados a la menor aceptación y afecto.

La última vez que vi a Marta estaba muy contenta con su niña y la trataba bien.

IV Conducta y Actitud durante la Evaluación

Su actitud inicial fue de apatía y manifestó abiertamente que no deseaba participar de nada. Esta actitud se debía al momento crítico por el que ella estaba pasando: al temor de decidir si tenía al bebé o lo daba en adopción.

Una vez que se trabajó este temor y ella pudo tomar una decisión y los niveles de ansiedad bajaron, la apatía desapareció y se mostró cooperadora en todas las instancias del trabajo, de una manera comprometida y conectada con sus sentimientos y vivencias.

V Pruebas Aplicadas

- 1 Test de Frases Incompletas de Sacks
- 2 Cuestionario de Análisis Clínico CAQ
- 3 Test de la Familia
- 4 Test Árbol "Casa" Persona

VI Resultado de las Pruebas Aplicadas - Pre Test

Al momento de la evaluación se obtuvieron los siguientes resultados

1 Test de Frases Incompletas de Sacks

Resumen General

Principales Areas de Conflicto y Trastorno

- Actitudes hacia la madre
- Actitudes hacia el padre
- Actitudes hacia la mujer
- Actitudes hacia la familia
- Actitudes hacia las relaciones heterosexuales
- Actitudes hacia los demás
- Actitudes hacia los superiores
- Miedos
- Sentimientos de culpa
- Actitudes hacia el pasado

Interrelación entre actitudes

E. sentimiento de que su madre no la ama, la ausencia de una figura materna y una educación carente de ternura, de protección, de compañía, unida

a las diversas formas de maltrato incluido el abuso sexual del que fue objeto trae como resultado actitudes negativas hacia la madre que no la protegió al padre ausente al padrastro violador y por ende rechazo hacia las relaciones heterosexuales desconfianza hacia las personas en general e intensa culpa por el pasado

Estructura de la Personalidad

Modo de Respuesta	Responde principalmente a impulsos internos
Adaptación Emocional	Lábil
Madurez	Pobre
Nivel de la Realidad	Adecuado
Manera en que se expresan los conflictos	Se expresan a través de depresión ansiedad temores agresividad hacia sí misma

2 Cuestionario de Análisis Clínico CAQ

Los resultados de esta prueba reflejan que Marta obtuvo en los siguientes decatipos puntuaciones altas D6 Pa Sc y Ps. A continuación se detalla el significado de cada una de estas puntuaciones:

D6 Culpabilidad - Resentimiento Experimenta el sentimiento de haber cometido lo imperdonable y la consecuente sensación de inutilidad o impotencia. Le perturban sentimientos de culpabilidad.

Pa Paranoia Síndrome: paranoico. Hay declaraciones de recelo, sensación de injusticia y persecución, celos con respecto a otros, cierto cinismo sobre la naturaleza humana y miedo a ser engañada o dañada.

Sc Esquizofrenia Dificultad para expresar sus ideas, tiene impulsos extraños, cree que las personas en general, no la comprenden y la evitan por motivos que desconoce y no le dan la importancia que merece. Pérdida de memoria, sentimiento de irrealidad.

Ps Desajuste Psicológico Se siente devaluada, su ajuste y funcionalidad a la realidad no es adecuado.

3 Test de la Familia

El análisis de esta prueba refleja sentimientos de culpa y pensamientos de autodestrucción. Percibe su mundo tambaleante e inseguro. Se observan también rasgos depresivos y de baja autoestima.

Percibe a su familia desligada unos de otros. proyecta a su madre como a una persona ciega incapaz de ver lo que estaba pasando con su hija. A su padre lo percibe como inadecuado y agresivo.

Su familia no le dio la seguridad que siempre necesitó y se siente abandonada por esta. Se observa agresividad reprimida.

4 Test Arbol – Casa - Persona

El análisis de este test indica que Marta tiene profundas carencias afectivas que le generan una gran necesidad de seguridad de arraigo y de pertenencia. Percibe su ambiente actual restrictivo y tenso.

Adicionalmente se observa que se siente estigmatizada sola desamparada y traicionada. Tiene rasgos depresivos y ansioso muy fuertes. Experimenta sentimientos de culpa y el sentimiento de estar arruinada para siempre. También proyecta la presencia de un trauma sexual.

VII Impresión Diagnostica

Eje I	F43.1 Trastorno por estrés post traumático (309.81) F39 Trastorno del estado de animo no especificado (296.90)
Eje II	No se observa
Eje III	No se observa
Eje IV	T74.2 Abuso sexual del niño (V61.21) T74.0 Negligencia de la infancia (V61.21)
Eje V	50

VIII Resultado de las Pruebas Aplicadas – Post Test

1 Test de Frases Incompletas de Sacks

Resumen General

Principales Areas de Conflicto y Trastorno

- Miedos
- Sentimientos de culpa

Interrelación entre actitudes

Marta teme ser revictimizada de alguna manera piensa y teme que alguien pueda volver a abusar sexualmente de ella así igual que teme que al

conocer personas nuevas estas se enteren de su pasado el cual ella desea olvidar y del cual le cueste hablar. Los sentimientos de culpa aun la afectan.

Tiene como meta superarse estudiando y sus habilidades están centradas en superar las secuelas del abuso.

Estructura de la Personalidad

Modo de Respuesta	Racional
Adaptación Emocional	Adecuada a sus condiciones
Madurez	Adecuada a la situación de vida
Nivel de la Realidad	Adecuado
Manera en que se expresan los conflictos	sentimiento de culpa y temor a ser revictimizada

Diferencias del Test de Frases Incompletas de Sacks en Pre y Post Test

En la segunda medición del Test de Frases Incompletas de Sacks ella no reflejó conflicto en algunas áreas que en la primera evaluación sí presentó como áreas conflictivas. Estas áreas son:

- Actitudes hacia la madre
- Actitudes hacia el padre
- Actitudes hacia la mujer

- Actitudes hacia la familia
- Actitudes hacia las relaciones heterosexuales
- Actitudes hacia los demás
- Actitudes hacia los superiores
- Actitudes hacia el pasado

La actitud negativa que tenía hacia sus padres en la primera evaluación producto de todo el abandono y maltrato que vivió vanó después de la terapia ya que su actitud hacia sus padres es de perdón y manifiesta el deseo de una vida familiar diferente más sana y satisfactoria su actitud hacia las relaciones heterosexuales es positiva y hacia si misma por ende su actitud hacia la mujer es más sana anhela ser respetada y no sentirse ni verse como una víctima

Igualmente su confianza en las personas se vio fortalecida luego de la terapia bajo la comprensión de que existen personas dignas de confianza y otras que no lo son y que de estas últimas hay que aprender a cuidarse

2 Cuestionario de Análisis Clínico CAQ

Los resultados de esta prueba reflejan que María obtuvo en el siguiente decatipo una puntuación alta Pa. A continuación se detalla el significado de esta puntuación

Pa Paranoia Hay declaraciones de recelo sensación de injusticia y persecución celos con respecto a otros cierto cinismo sobre la naturaleza humana y miedo a ser engañada o dañada

Comparación del Cuestionario de Análisis Clínico en Pre y Post Test

En la primera evaluación del Cuestionario de Análisis Clínico CAQ Marta obtuvo puntuaciones altas en los siguientes decatipos (puntuaciones altas son desviaciones medias y extremas de la normalidad)

- Pa Paranoia
- Sc Esquizofrenia
- Ps Desajuste Psicológico

En la segunda evaluación los decatipos Sc (Esquizofrenia) y Ps (Desajuste Psicológico) estuvieron dentro de parámetros normales puntuando alto Pa (Paranoia)

De estos datos se puede inferir que a nivel clínico Marta posee una personalidad recelosa y tiene la sensación de injusticia y le cuesta confiar en las personas lo cual es explicado a través de su historia de vida

3 Test de la Familia

El análisis de esta prueba refleja necesidad de ser protegida por una familia afectuosa. El dibujo es una representación gráfica del ideal de Yanita en cuanto a familia se refiere es la proyección de una familia unida que cuida de los niños y juega con ellos. De hecho ella señala que ese es el modelo de familia que desea tener. Sin embargo persiste la percepción de la figura masculina agresiva.

Comparación del Test de la Familia en Pre y Post Test

En la primera evaluación del test de la familia, Marta proyecta un profundo sentimiento de culpa y conducta autodestructiva. La percepción de la familia es la de una familia desvinculada y con sentimientos negativos hacia ella y resentimiento hacia las figuras parentales.

En la segunda evaluación, sus proyecciones se centran en el ideal de familia a la que ella aspira tener con su hija, dejando de lado sus vivencias pasadas, vivencias dolorosas marcadas por el abuso y maltrato. Es una proyección que refleja esperanza en medio de situaciones de vida tan dolorosas y difíciles vividas a tan temprana edad, con secuelas importantes y de las cuales lucha para ser un sobreviviente y no una víctima.

4 Test Árbol - Casa Persona

El análisis de este test refleja que Marta se siente aislada desamparada con pérdida de autonomía por lo cual experimenta ansiedad

Su dibujo proyecta la presencia de trauma y conflicto sexual ante lo cual tiene sentimientos de hostilidad. Proyecta la necesidad de mayores contactos interpersonales y la disposición a abrirse a los mismos como fuente de ayuda para ella

Comparación del Test Árbol - Casa - Persona en Pre y Post Test

Los resultados de la segunda evaluación indican la presencia de rasgos depresivos estigmatización sentimiento de culpa sentimiento de estar arruinada para siempre rasgos que no se proyectan en la segunda evaluación

Hay un elemento positivo en la segunda evaluación que es el deseo de nuevos contactos interpersonales y apertura hacia los demás como fuente de ayuda a pesar de la presencia de sentimientos de desamparo ansiedad y trauma sexual

3.7 Caso N°7 Informe Clínico

I Información General

Fecha de la Primera Entrevista	Abril de 2004
Nombre	Arellys
Sexo	Femenino
Estado Civil	Soltera
Edad	14 años
Religión	Católica
Escolaridad	Iv grado

II Síntomas Actuales

Al momento de iniciar la evaluación Arellys presentaba alteraciones del estado de ánimo en ocasiones reía en otras lloraba mucho. En otros momentos se abstraía de la situación presente.

III Historia Personal

Arelys es la segunda hija de 5 hermanos 2 varones y 3 niñas. Al presente su madre está viva a su padre no le conoció, ya que éste abandonó a su madre cuando estaba embarazada de ella.

Luego de la separación la madre se une a una nueva pareja cuando Arelys tenía 4 meses de nacida. Este señor reconoce legalmente a Arelys como hija suya pese a esto los abuelos maternos se la llevan a vivir con ellos y se hacen cargo del cuidado de ella hasta los nueve años de edad. A esa edad se traslada de donde los abuelos a vivir con su madre, su padrastro y los nuevos hermanos que tenía. Al año de estar viviendo con ellos cuando tenía diez años de edad su padrastro empieza a abusar sexualmente de ella.

El abuso inicia con comentarios de fuerte contenido sexual. En ese periodo la madre de Arelys estaba embarazada y cuando se va al hospital a tener su bebé el padrastro aprovechando la ausencia de la madre la viola. Arelys es amenazada de muerte para que no diga nada, el padrastro le dijo que si hablaba la mataría a ella y a su madre. De esta manera el abuso se mantiene hasta que ella queda embarazada de él.

IV Conducta y Actitud durante la Evaluación

Durante el proceso de evaluación, Arellys mostró una resistencia muy fuerte. Sin embargo, pese a ello cooperó con lo que se le solicitaba y no solo participó de las evaluaciones, sino también de la terapia de manera voluntaria.

En la etapa de pre test, el Test de Frases Incompletas de Sacks se le aplicó en dos ocasiones, ya que en la primera aplicación se quedó con el protocolo en la mano durante cuarenta y cinco minutos, leyó algunas preguntas y luego lo agarró fuertemente y lloró mucho. Ese día no lo respondió, sino hasta la segunda oportunidad en que se le aplicó.

V Pruebas Aplicadas

- 1 Test de Frases Incompletas de SACKS
- 2 Cuestionario de Análisis Clínico CAQ
- 3 Test de la Familia
- 4 Test Árbol Casa Persona

VI Resultado de las Pruebas Aplicadas Pre Test

Al momento de la evaluación se obtuvieron los siguientes resultados

1 Test de Frases Incompletas de Sacks

Resumen General

Principales Áreas de Conflicto y Trastorno

- Actitudes hacia el padre
 - Actitudes hacia la familia
 - Actitudes hacia las relaciones heterosexuales
- Actitudes hacia los demás
 - Actitudes hacia los superiores
- Miedos
- Sentimientos de culpa
- Pasado

Interrelación entre actitudes

El abandono del padre y la vinculación a una figura paterna impuesta y maltratadora genera en Arelys un rechazo hacia la familia sentimientos de soledad de desarraigo y desamparo los cuales se hacen extensivos a sus

relaciones con los demás y se traducen en una conducta de desconfianza y temor de que la vuelvan a dañar. El pasado le genera fuertes sentimientos de culpa y el futuro le atemoriza.

Estructura de la Personalidad

Modo de Respuesta	Aplanado
Adaptación Emocional	Emocionalmente coartada
Madurez	Adecuada a su edad
Nivel de la Realidad	Adecuado
Manera en que se expresan los conflictos	Se expresan a través de sentimientos de culpa, temores, conducta retraída y represión de la ira.

2. Cuestionario de Análisis Clínico CAQ

Los resultados de esta prueba reflejan que Arelys obtuvo en los siguientes decatrisos puntuaciones altas: D2 y D6. A continuación se detalla el significado de cada una de estas puntuaciones.

D2 Depresión Suicida La puntuación alta en esta escala está asociada a un sentimiento de insatisfacción con la vida y es un reflejo de que su nivel de frustración es tan grande que él genera pensamientos autodestructivos

La vida le parece vacía sin sentido ni propósito al punto que se encuentra en un riesgo alto de cometer un acto en contra de su integridad física

D6 Culpabilidad Resentimiento Le perturban sentimientos de culpa a veces no puede dormir pensando en las cosas que no debieron ocurrir

3 Test de la Familia

En el análisis de este test se observa sentimiento de inseguridad desamparo y sin familia y esto le genera un profundo sentimiento de soledad tristeza y preocupaciones orientadas al futuro

Hay una percepción de la figura masculina como agresiva y violenta. Se siente estigmatizada y devaluada por la experiencia del abuso. Proyecta el sentimiento de haber hecho algo imperdonable se siente culpable por ser víctima. Se siente anclada al pasado y reprime la ira que siente

4 Test Arbol - Casa Persona

El análisis de este test indica que Arelis posee una imagen de sí misma devaluada. Muestra una profunda necesidad de una figura materna, percepción de la figura masculina como agresiva, sentimiento de soledad, desamparo y tristeza profunda.

El abuso sexual del que fue víctima la hace sentirse estigmatizada, segregada. Producto del trauma sufrido siente que la han desamparado, mutilado. Se siente confundida, frustrada y traicionada. Se observa conflicto con la identificación de género.

VII Impresión Diagnóstica

Eje I	F43.1 Trastorno por estrés post traumático (309.81) F51.5 Pesadillas (307.47)
Eje II	No se observa
Eje III	No se observa
Eje IV	T74.2 Abuso sexual del niño (V61.21) T74.0 Negligencia de la infancia (V61.21)
Eje V	50

VIII Resultado de las Pruebas Aplicadas – Post Test

1 Test de Frases Incompletas de Sacks

Resumen General

- **Principales Areas de Conflicto y Trastorno**
 - Actitudes hacia los demás
 - Miedos
 - Sentimientos de culpa

Interrelación entre actitudes

A Arelys le cuesta confiar en las demás personas teme volver a ser estigmatizada y a pesar de no ser responsable del abuso sexual experimenta de manera persistente sentimientos de culpa que le generan ansiedad

En el post test se pone de manifiesto nuevamente la profunda carencia afectiva que ella ha experimentado a lo largo de su vida y los sentimientos de abandono y desamparo que la han acompañado lo cual es el denominador común en estas niñas

◆ **Estructura de la Personalidad**

Modo de Respuesta	Inhibido
Adaptacion Emocional	Inestable
Madurez	Adecuada a la situación de vida
Nivel de la Realidad	Adecuado
Manera en que se expresan los conflictos	a través de miedos sentimientos de culpa e inhibición

Diferencias del Test de Frases Incompletas de Sacks en Pre y Post Test

En la segunda medición del Test de Frases Incompletas de Sacks Arelis no reflejó conflicto en algunas áreas que en la primera evaluación si presentó como áreas conflictivas. Estas áreas son

- Actitudes hacia el padre
- Actitudes hacia la familia
- Actitudes hacia las relaciones heterosexuales
- Actitudes hacia los superiores
- Actitudes hacia el pasado

Después de la intervención terapéutica tiene una actitud hacia si misma positiva. Esta segunda evaluación pone de relieve un cambio en algunas actitudes sin embargo el miedo y el sentimiento de culpa permanecen su

actitud hacia la familia y hacia sus posibilidades de una calidad de vida es más positiva

2 Cuestionario de Análisis Clínico CAQ

Los resultados de esta prueba reflejan que Arelys obtuvo en el siguiente decatipo una puntuación alta D2 Depresión Suicida. A continuación se detalla el significado de esta puntuación:

D2 Depresión suicida: Sentimiento de disgusto hacia la vida la cual le parece vacía, sin sentido ni propósito. Le ronda el pensamiento de que la muerte puede ser el final de todos sus problemas. Es un patrón de desesperanza adquirida.

Diferencias del Cuestionario de Análisis Clínico CAQ en Pre y Post Test

En la primera evaluación del Cuestionario de Análisis Clínico CAQ Arelys obtuvo dos decatipos altos: D2 Depresión Suicida y D6 Culpabilidad – Resentimiento (puntuaciones altas son desviaciones medias y extremas de la normalidad).

En la segunda evaluación sólo obtuvo una puntuación alta en D2 (Desviación Suicida) Ha mejorado al menos en dos decatpos. La variable más afectada por la intervención terapeutica ha sido D6 (Culpabilidad Resentimiento) con un descenso significativo. lo cual indica un avance en su recuperación de las secuelas del trauma experimentado.

3 Test de la Familia

El análisis de esta prueba refleja una persona con carencias afectivas profundas. hay una proyección de la figura masculina agresiva y violenta. Su proyección grafica es la de una familia desvinculada y rígida. Proyecta sentimiento de desamparo y soledad.

Comparación del Test de la Familia en Pre y Post Test

En la primera evaluación Arelys proyecta sentimiento de desamparo y soledad que se repren en el post test. como también en ambas evaluaciones hay una proyección de la figura masculina agresiva y violenta.

Sin embargo en la segunda evaluación se plantea un diferencia significativa con la primera. ella pone un toque de esperanza en la ultima pregunta del cuestionario donde se identifica con uno de los dibujos. y se le

pregunta el por que de dicha identificación y responde porque estudiará y podrá tener un futuro feliz palabras que antes no pertenecían a su vocabulario

4 Test Arbol Casa Persona

En el análisis de este test se observan los siguientes rasgos baja autoestima una profunda necesidad de la figura materna y sentimiento de soledad

Comparación del Test Arbol Casa Persona en Pre y Post Test

En la segunda medición de este test la baja autoestima se mantiene al igual que una profunda necesidad de la figura materna Además continúa percibiendo la figura masculina como agresiva

No obstante no aparece sentimiento de confusión ni conflicto con la identificación del género

3.8 Análisis y Discusión de los Resultados

3.8.1 Análisis de los Datos

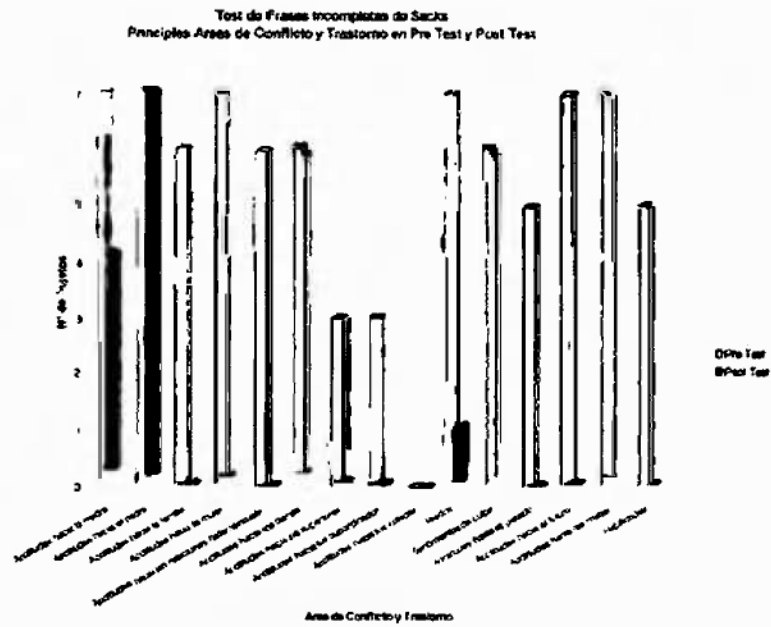
A continuación se presentan los resultados obtenidos luego del procesamiento de los datos con el instrumento estadístico seleccionado.

CUADRO I. PRINCIPALES ÁREAS DE CONFLICTO Y TRASTORNO SEGUN EL TEST DE FRASES INCOMPLETAS DE SACKS

Principales Áreas de Conflicto y Trastorno	N° de Sujetos		Prueba de los Signos
	Pre Test	Post Test	
Actitudes hacia la madre	7	4	0.125
Actitudes hacia el padre	7	7	1.000
Actitudes hacia la familia	6	0	0.03
Actitudes hacia la mujer	7	0	0.016
Actitudes hacia las relaciones heterosexuales	6	0	0.031
Actitudes hacia los demás	6	0	0.031 *
Actitudes hacia los superiores	3	0	0.250
Actitudes hacia los subordinados	3	0	0.250
Actitudes hacia los colegas	0	0	1.000
Miedos	7	1	0.031
Sentimientos de culpa	6	0	0.031
Actitudes hacia el pasado	5	0	0.063
Actitudes hacia el futuro	7	0	0.016
Actitudes hacia las metas	7	0	0.016
Habilidades	5	0	0.063

* Áreas en las que se observa a través de la prueba de los signos una significativa mejora en el nivel de afectación de las áreas de conflicto.

Fig. 1. Gráfica de Principales Áreas de Conflicto y Trastorno en Pre Test y Post Test de los Sujetos de la Muestra según el Test de Frases Incompletas de Sacks.



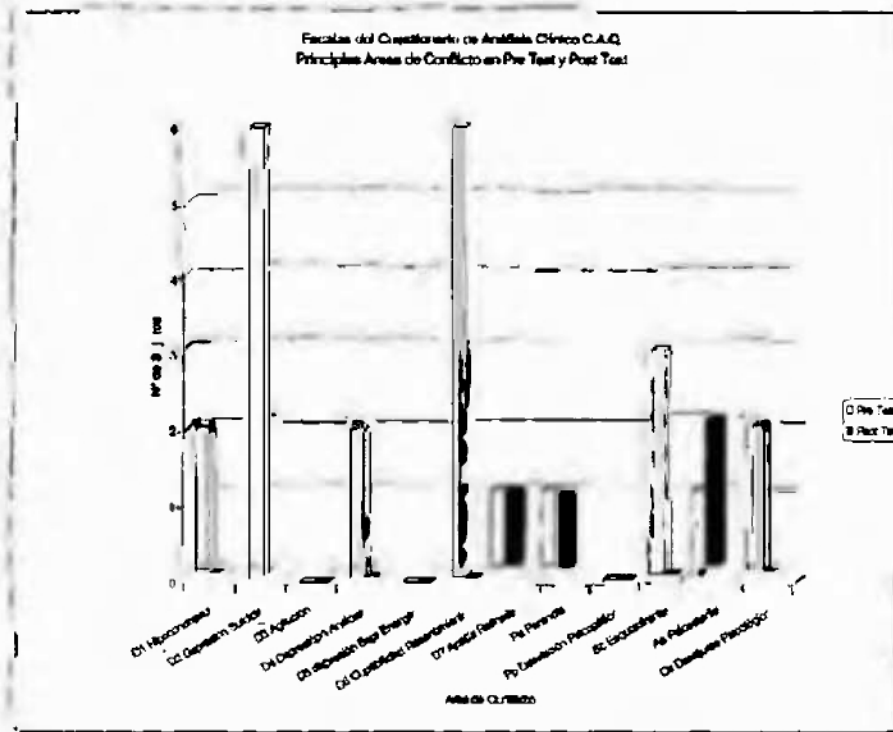
CUADRO II PRINCIPALES ÁREAS DE CONFLICTO Y TRASTORNO SEGUN EL CUESTIONARIO DE ANALISIS CLINICO C A Q

Decatipos	N° de Sujetos		Prueba de los Signos
	Pre Test	Post Test	
D1 Hipocondriasis	2	0	0,500
D2 Depresión Suicida	6	0	0,031 *
D3 Agitación	0	0	1,000
D4 Depresión Ansiosa	2	0	0,500
D5 depresión Baja Energía	0	0	1,000
D6 Capacidad Resentimiento	6	0	0,031 *
D7 Apatía Retrada	1	1	1,000
Pa Paranoia	1	1	1,000
Pp Desviación Psicopática	0	0	1,000
Sc Esquizofrenia	3	0	0,250
As Psicastenia	1	2	1,000
Ds Desajuste Psicológico	2	0	0,500

* Áreas en las que se observa a través de la prueba de los signos una significativa mejora en el nivel de afectación de las áreas de conflicto

Fig 2 Grafica de Principales Áreas de Conflicto y Trastorno en Pre Test y Post Test de los Sujetos de la Muestra según el Cuestionario de

Fig 2 Grafica de Principales Areas de Conflicto y Trastorno en Pre Test y Post Test de los Sujetos de la Muestra segun el Cuestionario de Analisis Clinico C A Q



CUADRO III. ÁREAS PRINCIPALES SEGÚN EL TEST DE LA FAMILIA

Áreas Principales	N° de Sujetos		Prueba de los Signos
	Pre Test	Post Test	
Familia Desvinculada	4	4	0,125
Baja Autoestima	4	0	0,125
Depresión	6	0	0,031 *
Carencias Afectivas	4	0	0,125
Sentimientos de Abandono	6	0	0,031 *
Agresividad Reprimida	6	0	0,031 *
Sentido de No Pertenencia	5	0	0,063
Estigmatización	6	0	0,031 *
Percepción figura masculina como agresiva	7	4	0,125
Representación de la familia ideal	0	7	0,016
Sentido de Esperanza	0	6	0,031 *

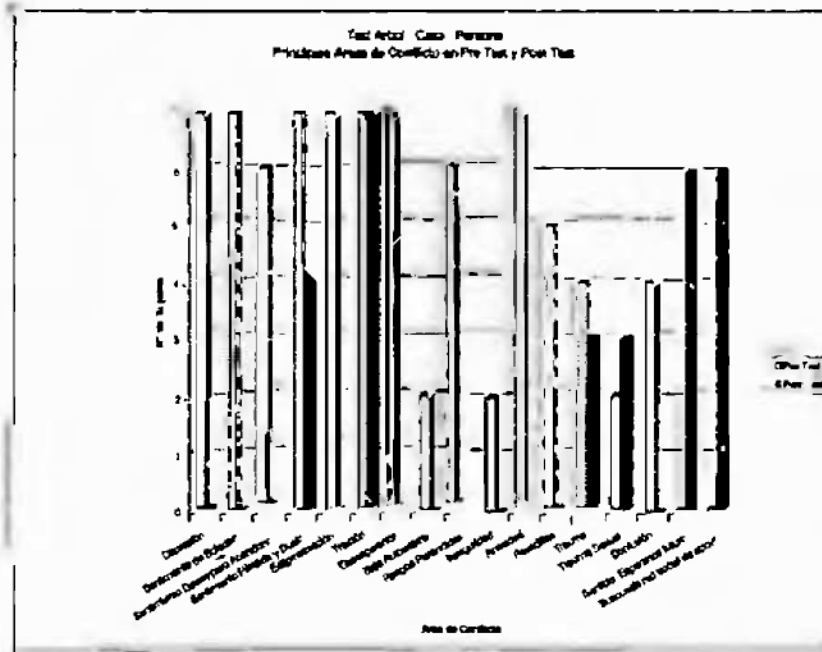
* Áreas en las que se observa, a través de la prueba de los signos, una significativa mejoría en el nivel de afectación de las áreas de conflicto.

CUADRO IV PRINCIPALES ÁREAS DE CONFLICTO Y TRASTORNO SEGUN EL TEST ARBOL CASA PERSONA

Principales Áreas de Conflicto y Trastorno	N de Sujetos		Prueba de los Signos
	Pre Test	Post Test	
Depresión	7	0	0.016 *
Sentimiento de Soledad	7	0	0.016 *
Sentimiento de Desamparo y Abandono	6	0	0.031 *
Sentimiento de Pérdida y Duelo	7	4	0.125
Estigmatización	7	0	0.016
Tracción	7	7	1.000
Sentimiento de estar arruinada para siempre (Desesperanza)	7	0	0.016 *
Baja Autoestima	2	0	0.500
Rasgos Paranoides	6	0	0.031
Inseguridad	2	0	0.500
Ansiedad	7	0	0.016
Pesadillas	5	0	0.063
Trauma	4	3	1.000
Trauma Sexual	2	3	1.000
Confusión	4	0	0.125
Sentido de Esperanza ante el futuro	0	6	0.031 *
Dusqueda de una red social de apoyo	0	6	0.031 *

* Áreas en las que se observa a través de la prueba de los signos una significativa mejoría en el nivel de afectación de las áreas de conflicto

Fig 4 Grafica de Principales Areas de Conflicto en Pre Test y Post Test de los Sujetos de la Muestra segun el Test Arbol Casa Persona



3.8.2 Discusión de los Resultados

En el siguiente apartado se presenta la discusión de los resultados obtenidos en la investigación bajo el contexto del modelo teórico de David Finkelhor cuyos conceptos teóricos se expusieron en el capítulo I

1 Al analizar los resultados se puede observar que la hipótesis de trabajo es aceptada. En ella se planteó que el nivel de afectación de las dinámicas traumagénicas disminuye significativamente ante la exposición de las adolescentes víctimas de incesto y violación a la intervención terapéutica del Grupo de Apoyo para adolescentes víctima de incesto y violación. La diferencia entre la primera y segunda evaluación corrobora esta afirmación ya que los resultados de la prueba de signos es significativa.

2 De acuerdo al modelo teórico de David Finkelhor la primera dinámica traumagénica es la **Sexualidad Traumática** que se refiere a una aproximación a la sexualidad de manera disfuncional. En la prueba Frases Incompletas de Sacks se observa que en el área que se refiere a las relaciones heterosexuales y contempla el área de la sexualidad seis sujetos (6) obtuvieron un puntaje de 2 lo cual ubica esta área como área de conflicto y en la segunda medición ninguna puntuó en esta área como área de conflicto y se obtuvo un nivel de significación estadística de 0.031 en la prueba de los signos lo cual es significativo desde el punto de vista estadístico.

3 La segunda dinámica traumagénica es la *Traición* que incluye pérdida de confianza y seguridad. En la prueba Frases Incompletas de Sacks en el área de actitudes hacia los demás en la primera evaluación 6 sujetos obtuvieron una puntuación de 2 ubicándola como área de conflicto. Esta área incluye el elemento de confianza hacia los demás en la segunda evaluación ninguno de los sujetos puntuó en esta área como área de conflicto con un nivel de significación de 0.031 lo cual de acuerdo a la prueba de los signos indica una mejoría significativa en cuanto a su capacidad para confiar. En el Test Árbol Casa Persona los resultados de todas las participantes en ambas evaluaciones indican que la dinámica traición no se vio impactada positivamente por la intervención terapéutica. La mejoría no es significativa estadísticamente. La mejoría se observa en una superior capacidad para confiar en personas dignas de confianza sin embargo permanece en ellas el sentimiento de haber sido traicionada por alguien en quien supuestamente se podía confiar.

4 La tercera dinámica es la *Impotencia* que se refiere al miedo ansiedad y desamparo que experimenta la víctima cuando es incapaz de frenar el abuso. En el Test Frases Incompletas de Sacks en el área de miedo las 7 participantes en la primera evaluación obtienen un puntaje de 2 que ubica el área como área de conflicto y trastorno en la segunda medición las 7 participantes obtienen un puntaje de cero con un nivel de significación estadística significativo lo cual implica una mejoría en los síntomas después de la intervención terapéutica. En el Test de la Familia se observa una mejoría

significativa en la variable abandono luego de la intervención terapéutica. En el Test Casa Árbol Persona se observa una mejoría estadísticamente significativa en la variable Desamparo y Abandono la prueba de los signos refleja un nivel de significación de 0.031 a igual que refleja una mejoría estadísticamente significativa de 0.016 apreciándose una reducción de los síntomas de la ansiedad. Se puede afirmar que la dinámica impotencia se vio impactada positivamente por el Grupo de Apoyo.

5 La cuarta dinámica es la *Estigmatización* que lleva a una baja autoestima vergüenza culpa maldad y a un sentimiento de estar arruinado para siempre. Al analizar los resultados obtenidos en el Test de Frases Incompletas de Sacks se encontró que la variable de Sentimiento de Culpa presenta una mejoría estadísticamente significativa de 0.031. Es decir que en la segunda medición se observa una mejoría de los síntomas relacionados con el sentimiento de culpa. Paralelamente en la variable de actitudes hacia el futuro se observa una mejoría estadísticamente significativa de 0.016. Esta última área corresponde en la teoría de Finkelhor al sentimiento de estar arruinado para siempre o sea a la desesperanza. A través del Cuestionario de Análisis Clínico se encontró que el Decátipo D6 Culpabilidad Resentimiento se vio beneficiado con la intervención terapéutica y presenta un nivel de significación estadístico de 0.031 lo cual refleja una mejoría importante. En el Test de La Familia se observa que la variable autoestima no refleja una mejoría estadísticamente significativa. En el Test Árbol Casa Persona igualmente la variable autoestima

no refleja un nivel significativo de mejoría en este mismo test se observa además que la variable esperanza tuvo un nivel de significación de 0.031. De manera similar ocurrió con la expectativa de futuro en la prueba de Sacks. También se observa que en el Cuestionario de Análisis Clínico Test de la Familia y Árbol Casa Persona se refleja una mejoría estadísticamente significativa en la sintomatología depresiva lo cual se relaciona con una mejoría en el sentido de esperanza ante la vida. En la prueba Casa Árbol Persona la variable estigmatización presenta una mejoría significativa de 0.016 y en el Test de La Familia la variable estigmatización presenta una mejoría de acuerdo a la prueba de los signos es de 0.031 que es significativa estadísticamente. En el Test de Frases Incompletas de Sacks hay una mejoría significativa con respecto a la apreciación de la figura de la mujer lo cual tiene relación con el sentido de estigma dejado por el abuso sexual.

6. La autoestima baja que forma parte de la cuarta dinámica traumagénica la **estigmatización** de acuerdo al análisis estadístico no mostró mejoría significativa. Se concluye que esta variable no fue modificada con el tratamiento considerando que ésta es aprendida en etapas muy tempranas en el desarrollo y fortalecida por la experiencia de vida y dadas las condiciones y la historia de vida de los sujetos de esta investigación una intervención grupal de veinte sesiones no es suficiente por tanto se considera fundamental un tratamiento más prolongado e individualizado a fin de ver resultados significativos en las áreas rezagadas.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

Con base en los resultados obtenidos, se pueden hacer las siguientes conclusiones

- 1 La modalidad terapéutica de grupo de apoyo para adolescentes víctimas de incesto y violación es una estrategia terapéutica eficaz y valiosa en el tratamiento de las secuelas del abuso sexual evaluadas en términos de 4 dinámicas traumagénicas denominadas sexualización traumática, traición, impotencia y estigmatización.
- 2 El Grupo de Apoyo para adolescentes víctimas de incesto y violación está estructurado de tal forma que permite su replicación de manera efectiva.
- 3 El Grupo de Apoyo permite el relato colectivo del abuso lo que permite a las víctimas conceptualizar el abuso como un problema social más que individual lo cual es poderoso, catártico y gestador de cambio.

- 4 Esta modalidad terapéutica plantea recomendaciones para el abordaje del incesto y violación en mujeres adolescentes sin embargo puede ser utilizado con varones adolescentes obviamente incluyendo adaptaciones pertinentes en el área de la socialización
- 5 El sentimiento de baja autoestima no presentó mejoras significativas con esta modalidad terapéutica se necesita un tratamiento más prolongado e individualizado ya que ésta se forma en etapas tempranas del desarrollo y se fortalece con la historia de vida a pesar de ello sí mejoró el concepto hacia la mujer que era negativo antes de la intervención terapéutica
- 6 Después de la intervención terapéutica Grupo de Apoyo las participantes están preparadas para responder de manera más eficaz a la terapia individual

4.2 Recomendaciones

- 1 Replicar esta modalidad de intervención terapéutica en poblaciones similares a fin de continuar evaluando su efectividad
- 2 Llevar a cabo estudios longitudinales para evaluar la permanencia de la mejoría de los síntomas
- 3 Sensibilizar a los profesionales de la salud mental para el empleo de la modalidad Terapéutica de Grupo de Apoyo como una alternativa terapéutica ya que la misma es efectiva en poblaciones donde la demanda de servicios de salud mental es grande y los recursos económicos y de tiempo son limitados
- 4 Sensibilizar a la comunidad ante la violencia contra los niños y niñas y la importancia de la protección infantil como pilar para la construcción de una sociedad caracterizada por la equidad, la justicia y el respeto de los derechos de todos y todas

BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFÍA

- BATRES G 1990 Violencia contra la mujer y el niño. En Ministerio de Salud. Ponencia presentada al LXII Congreso Médico Nacional. San José. 51 págs. págs 8-13
- BLUME E 1990 *Secret Survivors. Unocuring Incest and its Aftereffects in woman*. John Wiley and Sons. New York. N.Y. 384 págs
- BOWLBY J 1989 *Aplicaciones Clínicas de una Teoría del Apego*. Paidós. Biblioteca de Psicología Profunda. Argentina. 247 págs
- CANTÓN J, CORTÉZ M 1997 *Guía para la Evaluación del Abuso Sexual Infantil*. 3ª ed. Ediciones Pirámide. Madrid. 128 págs
- COURTOIS C 1988 *Healing the Incest Wound. Adult Survivors in Therapy*. W.W. Norton y Compañy. New York. N.Y. 278 págs
- GIRARD R 1973 *Pierre Janet, la psychopathologie et la psychothérapie des névroses*. *Confrontations psychiatriques* num 2. 558 págs
- FERRÁN Magdalena 2001 *Análisis Estadístico*. 3ª ed. Editorial McGraw Hill. México. 348 págs
- FINKELHOR D, BROWNE C 1986 *Initial and Long Term Effects. A Conceptual Framework*. Sage Publications. Los Angeles. 853 págs
- HERMAN J 1981 *Father Daughter Incest*. 2ª ed. Harvard University. Cambridge. M.A. 1981
- KARDINER A 1945 *El individuo y su sociedad, la psicodinámica de la organización social primitiva*. 1ª ed. Fondo de Cultura Económica. México. 451 págs
- LENER G 1983 *La creación del patriarcado. En Violencia sexual y psicológica contra mujeres. Historia y realidad 1983*. ILANUD. San José. 168 págs

RUSH F 1980 The best kept secret: sexual abuse of children 1^{ra} ed McGraw-Hill Company New York 388 pags

SAU V 1981 Un diccionario ideológico feminista Ediciones Icanas Barcelona 151 págs

SCHIFTER J 1998 El abuso sexual contra los niños en la historia En Revista Rumbo Centroamericano num 21 San José p 38 pags

SPIEGEL S 1978 Estadística No Paramétrica Aplicada a las Ciencias de la Conducta Editorial Trillas México 321 págs

ANEXOS

Anexo N ° 1

Agenda del Grupo de Apoyo para Adolescentes

Duración veinte (20) semanas

Sesión # 1

Introducción al grupo
Reglas Ejercicio de introducción
Metas individuales y del grupo
Plan de seguridad

Sesión # 2

Imagen de la mujer
Discusión sobre estereotipos

Sesión # 3

Cultura de la violación
Mitos y realidades sobre la violación

Sesión # 4

Características del incesto Mitos y realidades
Video crímenes del silencio
Respeto

Sesión # 5

Sentimientos
Sentimientos en torno al abuso

Sesión # 6

Testimonios
Plan de seguridad

Sesión # 7

Igual a la anterior

Sesión # 8

Sentimiento de impotencia
La traicion

Sesión # 9

Estigmatizacion
Autoestima

Sesión # 10

Autoestima

Sesión # 11

Cartas al abusador
Escritura de cartas
Compartir cartas

Sesión # 12

Igual a la anterior

Sesión # 13

Sexualidad

Sesión # 14

Sexualidad traumática
Sexualidad sana

Sesión # 15

Relaciones de pareja

Sesión # 16

Relaciones de pareja

Sesión # 17

Relaciones interpersonales
Confianza versus desconfianza

Sesión # 18

Violencia doméstica: mitos y realidades
Ciclo de la violencia

Sesión # 19

Asertividad
Empoderamiento
Relación madre e hijo (a)

Sesión # 20

Mirando hacia el futuro
Esperanza
Plan de seguridad

Reunión de Cierre

Entrega de Certificados
Evaluación

Anexo N° 2

Reglas del Grupo de Apoyo

- 1** Lo que se habla en estas reuniones de grupo es confidencial no se debe compartir sobre lo que dice, otra compañera con amigos/as o parientes. Todas necesitamos sentirnos libres para discutir y compartir sentimientos sin temor a que se comenten fuera de esta sala

Las consecuencias de romper la confidencialidad sería la de que el grupo completo se sintiera incomodo y poco seguro si Ud rompe la confianza

- 2** Los temas y las ideas serán dados por la (facilitadora) pero su participación en cada tema es los más importantes
- 3** Siéntase libre de hablar acerca de cualquier problema particular. Por favor no se sienta como si nadie quisiera oír lo que diga
- 4** Es importante apoyar a todas las integrantes de grupo ninguna es mejor que la otra
- 5** Respeta a las demás integrantes del grupo aun si piensan diferente a Ud. Haga comentarios directos a la persona a la cual se está dirigiendo y use yo en lugar de nosotras e/ias algunas personas al hacer comentarios o declaraciones

6 Haga con Ud misma un compromiso de establecer metas y trabaje con el fin de cumplirlas

7 Háganos saber si Ud tiene algo que discutir o comentar en la reunión siguiente Como grupo necesitamos informarnos a todas

8 _____

9 _____

10 _____

Fuente Haseltine B Peterson L. (1990) *facilitator Manual For Implementing Support Group for female adolescent Sexual assault victims Rape and abuse crisis center of Fargo Moorhead North Dakota New Beginnings*

Anexo N° 3

Metas del Grupo de Apoyo para Adolescentes

Nombre cinco cosas que le gustan a Usted

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____

Nombre cinco cosas que le disgustan

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____

Metas

Las metas del grupo en las cuales yo quisiera trabajar son:

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____

Las metas individuales en las cuales yo quisiera trabajar son:

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____

Yo _____ estoy de acuerdo en trabajar en las metas designadas anteriormente como integrante de este grupo de apoyo y también a adherirme a las reglas del grupo

FUENTE Haseltine B Peterson L (1990) *Facilitator Manual For Implementing Support group for female adolescent Sexual assault victims Rape and abuse crisis center of fargo Moorhead Nort Dakota New Beginnings*

Anexo N° 4

Sentimientos

- 1 Escriba algunas formas en que usted se siente afectada por el abuso
- 2 ¿Cuáles son algunos de sus sentimientos en relación al abuso?
- 3 ¿A quién quisiera contarle sobre el abuso y qué cosas le gustaria decir?
- 4 ¿Cómo han cambiado las cosas después del abuso en las relaciones con otras personas?
- 5 Haga una lista de las formas sanas en que usted ha tratado de sobrevivir el abuso por ejemplo participar en un grupo de apoyo
Haga una lista de formas inadecuadas por ejemplo comportamiento auto destructivo (hacer daño a su cuerpo adicciones alcohol drogas sexo con extraños etc)
- 6 Sobre el enojo? Haga una lista con cualquier cosa que le venga a la mente
- 7 serán dados por la facilitadora pero su participación en cada tema es los más importantes

8 Siéntase libre de hablar acerca de cualquier problema particular. Por favor no se sienta como si nadie quisiera oír lo que diga.

9 Es importante apoyar a todas las integrantes del grupo; ninguna es mejor que la otra.

10 Respeta a las demás integrantes del grupo, aun si piensan diferente a Ud. Haga comentarios directos a la persona a la cual se está dirigiendo y use yo en lugar de nosotras, ellas, algunas personas, al hacer comentarios o declaraciones.

11 Haga con Ud. misma un compromiso de establecer metas y trabaje con el fin de cumplirlas.

12 Hagamos saber si Ud. tiene algo que discutir o comentar en la reunión siguiente. Como grupo necesitamos informarnos a todas.

13 _____

14 _____

15 _____

Anexo N° 5

Perfil y Funciones de las Facilitadoras

- ◆ Haber recibido un entrenamiento especializado en el tema de la violencia doméstica cuyo enfoque haga énfasis en el desbalance de poder y la teoría sexo-género
- ◆ Estar actualizada (o) con información relevante al abuso sexual a la teoría del trauma y la revictimización sexual
- ◆ Estar capacitada (o) en la facilitación de grupos de apoyo
- ◆ Planificar las sesiones en coordinación con la co-terapeuta
- ◆ Estar atenta (o) a las necesidades emergentes de las integrantes de tal forma que pueda servir de apoyo y contención a cada miembro del grupo
- ◆ Velar porque se cumplan las reglas del grupo. La estructura y las reglas del grupo están diseñadas para dar seguridad
- ◆ Informar, concienciar y sensibilizar más que interpretar
- ◆ Promover el respeto y las relaciones igualitarias
- ◆ Apoyar y validar
- ◆ No tomar decisiones por ellas. Cada integrante tiene derecho a conocer las diferentes alternativas para buscar soluciones a sus conflictos e inquietudes y decidir por sí misma
- ◆ Las/os facilitadora/es deben estar libres de antecedentes y comportamiento violento hacia otras personas
- ◆ Las/os facilitadores deben examinar y confrontar sus propias actitudes y prejuicios en torno al abuso

Anexo N° 6

Proceso Grupal

El proceso grupal que se propone está conformado por cuatro fases a saber

- I FASE EMPATIA Y COHESIÓN DE GRUPO** que comprende las sesiones 1 y 2 o mas dependiendo de la necesidad del grupo
- II FASE PROCESO DE SOCIALIZACIÓN EN LA GÉNESIS DEL ABUSO SEXUAL** se lleva a cabo durante las sesiones 3 y 4
- III FASE RECONSTRUCCIÓN Y EMPODERAMIENTO**
Abarca las sesiones 5 6 7 8 9 10 11 y 12
- IV FASE NUEVAS ESTRATEGIAS PARA ENFRENTAR LA VIDA DE UNA MANERA MÁSPOSITIVA Y SALUDABLE**
Se concreta a las sesiones 13 14 15 16 17 18 19 y 20

ESTRUCTURA DE LAS SESIONES

Cada sesion dura 2 horas. Al inicio se realiza alguna actividad de introducción o se retoma el contenido de la sesión anterior.
Tambien se comentan las experiencias vivencias ocurridas durante la semana

Posteriormente se desarrolla el tema o topico de la sesion de acuerdo a la fase y los objetivos correspondientes. Se utilizan técnicas y recursos apropiados

Para cerrar la sesión se realiza una síntesis reflexiva y explicativa de lo trabajado. Se finaliza siempre con un mensaje positivo y esperanzador ya que las sesiones son muy duras al movilizar sentimientos y recuerdos que reviven el trauma

FASES DEL PROCESO GRUPAL

I FASE DE EMPATÍA Y COHESIÓN DEL GRUPO

El nivel de confianza se encuentra disminuido en las victimas de abuso sexual. Las adolescentes podrán experimentar ansiedad inquietud y estrés al hablar del abuso. es por esto que la primera tarea consistirá en proveer los cimientos para que se sienta cómodas y brindar una estructura para que el grupo se convierta en un contenedor que genere seguridad

Los objetivos de esta fase abarca las 2 primeras sesiones. Sin embargo puede ser aplicados en toda las sesiones

OBJETIVOS

- ◆ Establecer un ambiente de seguridad y apoyo
- ◆ Promover el respeto entre las participantes
- ◆ Desarrollar habilidades para la comunicación y convivencia

CONTENIDOS

- 1 Palabras de introducción y presentación de la agenda (Anexo N° 1)
- 2 Presentación de las participantes. Dinámica de presentación por pareja (Técnica de los corazones)
- 3 Reglas del grupo que proporcionen una estructura segura. Las reglas se definen entre todas las participantes y algunas son sugeridas por la facilitadora (Anexo N° 2)
- 4 Metas individuales y de grupo
Importante desarrollar metas realistas y adecuadas (ver Anexo N° 3). Se puede establecer un contrato que simbolice un compromiso personal y grupal para lograr metas
- 5 Ejercicio de confianza. Dinámica de pasar la frase. Discusión sobre aspectos que facilitan la comunicación
- 6 Plan de protección y seguridad. Cada participante del grupo describe lo que hará si se encuentra con el abusador. El plan debe incluir
 - Un lugar seguro donde ir
 - Una persona con quién hablar después del incidente
 - Hacer que las integrantes compartan el plan

FINAL DE LA SESIÓN

Cada integrante del grupo deberá compartir con las demás algo que hará durante la semana para sentirse bien consigo misma (por ejemplo escuchar su música preferida, caminar, ver su programa preferido, etc.)

Se pedirá a cada participante que para la próxima semana consigan un cuaderno o lo que van a utilizar durante el proceso grupal y luego les quedará como un diario. Es un cuaderno muy especial y ellas decidirán con quien compartirlo

Se les asignará como tarea que en la primera pagina escriban algo positivo. Es una dedicatoria que cada una escribirá tomando en cuenta la credibilidad en las fuerzas propias. Ejemplo: se que lograré mis metas, yo me amo, etc.

RECURSOS

Una carpeta para las hojas para hojas blancas

Copias

Lápices

SESION # 2

- 1 Se revisan las dedicatorias. Discusión sobre como se sintieron escribiendo algo positivo sobre si mismas.
- 2 Dinámica sobre el respeto por las diferencias de opinión. Se coloca un objeto en el centro del cuarto, cada una anota en el cuaderno una descripción del objeto. Se pide que la lean. Luego se enfatiza que cada descripción es válida.
- 3 Socialización. Revisión de estereotipos tradicionales y la imagen de la mujer y del hombre en nuestra sociedad. Cada integrante toma una revista y se indica que se va a hacer en tres (3) carteles.
 - a. Imágenes de revistas que muestren a las mujeres en posición tradicional.
 - b. Lo mismo que el anterior pero con hombres.
 - c. Como le gustaría que fuera. Que muestren a los hombres como iguales.

Revisar porqué fueron seleccionadas cada imagen. Discutir como son los roles en las familias de las integrantes, como desearían que fueran esos roles.

FINAL DE LA SESIÓN

Cada integrante deberá compartir sobre algo que le gustó y aprendió de la sesión.

RECURSOS

-Revistas

-Cartulinas

-Goma

-Tijeras

II FASE DE SOCIALIZACIÓN EN LA GENESIS DEL ABUSO SEXUAL

Es importante que las integrantes del grupo empiecen a establecer relaciones entre el proceso de socialización y el abuso sexual

Las formas diferenciadas de socialización según el sexo producen desigualdades de poder en donde se valora lo masculino y se devalúa lo femenino. Esto significa que el estereotipo femenino es caracterizado por sumisión y dependencia en contraste con el masculino en el que lo esperado es dominación e independencia. Por otra parte es fundamental invalidar una serie de mitos acerca de la violación y el incesto los que han sido contruidos para justificar a los ofensores y responsabilizar a las víctimas por el abuso

OBJETIVOS

- ◆ Revisar las formas diferenciadas por sexo en que son socializadas las personas
- ◆ Analizar e invalidar mitos y estereotipos que favorecen la violación y el incesto
- ◆ Reconocer las dinámicas de control en las áreas de abuso

SESION # 3

1 CULTURA DE VIOLACIÓN Históricamente lo femenino ha recibido una significación bajo estereotipos que la discriminan y subordinan. Los aspectos socioculturales han llevado a promover una imagen de mujer como ser devaluado y por lo tanto objetivado en donde la publicidad juega un papel muy importante en la reproducción de la misma. Revisar el cartelón de la mujer en los roles tradicionales elaborado en la sesión anterior.

Relacionar la imagen de la mujer como objeto sexual en los medios de comunicación y publicidad con el abuso sexual y la violación

2- MITOS Y REALIDADES DE LA VIOLACIÓN

DINAMICA En una cartulina se les pide en conjunto que hagan un dibujo de una escena de violación. Con base en este dibujo también en conjunto construyen una historia ficticia. Una de las facilitadoras escribe lo que cada integrante va relatando. Al final se lee la historia completa y se procede a determinar y analizar los mitos presentes en ella.

Se debe conceder tiempo a las integrantes del grupo para comentar mitos realidades y sentimientos relacionados con la historia

3 FRASES DE AFIRMACIÓN Cada integrante pasa su cuaderno a las demás compañeras para que le escriban algo positivo. Ejemplo eres buena compañera eres muy linda etc. Luego leen lo que escribieron

FINAL DE LA SESIÓN

Cada integrante debe relatar acerca de cómo se sintió con las cosas positivas que le escribieron

RECURSOS

cartulina
-lápices de color
-cuaderno de las integrantes

SESION # 4

- 1 Proyección del v.dco Los crímenes del silencio
Discusión sobre las dinámicas de poder los mitos y realidades del incesto
- 2 Características del abuso sexual al interior de la familia
Discusión de los aspectos relacionados con las desigualdades de poder pérdida de límites exceso de responsabilidades y fallas en la comunicación
- 3 Respeto Reflexión acerca de lo que significa el respeto entre las personas
 - a Cada compañera comenta con la que tiene a su derecha sobre lo que significa el respeto para cada una
 - b Cada una deberá contar a las demás lo que piensa la compañera sobre el respeto
 - c Conclusiones acerca del tema
 - d ejemplo sobre una situación de respeto y sobre una de irrespeto Sentimientos que surgen ante cada una de las Situaciones

FINAL DE LA SESIÓN

Se solicita a cada participante que se proponga una meta realista sobre como lograr el respeto de los demás hacia ella y cuales son los pasos a seguir

RECURSOS

-VHS y televisión
-Hojas de Apoyo
-Video Los crímenes del silencio

III FASE. RECONSTRUCCIÓN Y EMPODERAMIENTO

Por muchas razones se dice que el incesto es el secreto por años mejor guardado. Una de estas razones tiene que ver con las amenazas que el abusador hace a la víctima para que esta no se atreva a revelar el abuso. Otros factores que refuerzan el secreto son el temor a no ser creída, a ser culpabilizada y el dolor que la revelación puede causar a su familia. Por todo esto a las víctimas les resulta muy difícil hablar acerca de las experiencias de abuso.

Por otra parte hay que tomar en cuenta que al hablar del abuso las víctimas reexperimentan el trauma, esto significa que sentimientos de dolor, vergüenza, miedo, impotencia, confusión, surgen como si el hecho estuviera ocurriendo en ese momento. Ante esta situación las víctimas se protegen separándose de sus sentimientos.

De manera que uno de los primeros pasos para la recuperación de las víctimas de incesto es romper el silencio, compartir el secreto y ponerse en contacto con sus sentimientos. Para llegar a este nivel es necesario que los puntos indicados en la Fase I y II estén debidamente logrados en términos de la cohesión y la seguridad del grupo.

En la Fase III es fundamental recalcar acerca de la importancia de hablar del abuso, así como sobre los sentimientos que ello genera. Insistir también en el hecho de que ellas no están solas, que otras personas han vivido lo mismo. Ayudaría a eliminar el sentimiento de vergüenza y afirmarles que no son responsables por haber sido escogidas como víctimas.

OBJETIVOS

- ◆ Facilitar el proceso de romper el silencio
- ◆ Promover la comprensión de lo que sucedió
- ◆ Identificar los daños que causó el abuso
- ◆ Facilitar a las víctimas el ponerse en contacto con sus sentimientos
- ◆ Afirmer sentimientos de seguridad

SESION # 5

Como ya se ha indicado las víctimas del trauma como la violación e incesto por lo general están muy separadas de sus sentimientos como un mecanismo de supervivencia para aliviar el temor y el dolor. Sin embargo, hacer contacto con los sentimientos es indispensable para la recuperación.

Para introducir el tema de los sentimientos puede iniciarse con una discusión participativa que recoja opiniones acerca de palabras que definen sentimientos.

formas de expresarlos (palabras gestos acciones dibujos) y hacia qué o quién se refieren estos sentimientos

- Situaciones acciones y cosas
- Otras personas
- Nosotras mismas

-Dinámica que demuestre con gestos y mímicas los diferentes sentimientos

Discusión acerca de las consecuencias por guardar los sentimientos

_Hoja de sentimientos (anexo 7) Se juntan en parejas y comparten las respuestas

FINAL DE LA SESION

Cada una recuerda dos cosas que ellas mismas hicieron y les hizo reír Luego hacer un ejercicio de relajación

RECURSOS

- Anexo N° 7
- Lápices

SESIONES 6 7 Y 8

En estas sesiones el contenido fundamental van a ser los testimonios Cada integrante del grupo comparte acerca de la identidad del abusador el inicio del abuso y sobre todo los sentimientos de entonces y ahora

En este proceso debe darse suficiente tiempo a cada integrante para hacer su relato Debe animarseles a que expresen los sentimientos que experimentaron entonces y ahora y lo que desearían decirle en este momento al abusador

HACER UN PLAN DE SEGURIDAD

- A Tomar en cuenta situaciones de alto riesgo y porqué lo son para que ocurra el abuso?
- B Claves acerca de quién puede ser un abusador y porqué?
- C Determinar personas con quién hablar si están siendo abusadas o conocen a quien que pueda estar ayudando

D Planes para evitar que el abuso vuelva a ocurrir

Dinámica de juego de roles acerca de formas de reaccionar ante situaciones de peligro

FINAL DE LA SESIÓN

Hacer que cada integrante del grupo comparta con las demás algo que ella haya hecho de lo cual se sienta orgullosa

RECURSOS

Cuadernos
Lápices

SESIONES 6 7 8 y 9

CARTAS AL ABUSADOR SENTIMIENTO DE IMPORTENCIA Y TRAICIÓN

Esta sesión está dirigida a la expresión verbal de los pensamientos y sentimientos acerca del abuso y del abusador sin temor a sufrir represalias. Por medio de la escritura de la carta, se produce catarsis de la víctima. La carta no tiene que ser enviada. Las víctimas pueden pensar a menudo en muchas cosas que desean decir pero que les es difícil encontrar las palabras para hacerlo. Por esto es recomendable darle algunas instrucciones para hacerlo.

- 1 Describir sobre como se sienten sobre el abuso
emociones desde el momento que ocurrió el abuso
de qué forma le ha afectado el abuso
- 2 Sentimientos hacia el abusador y que desearía que el sucediera
- 3 Cosas que aun le incomodan acerca del abusador
- 4 Describir que clase de relación si hay alguna desearían tener en el futuro con el abusador

Otra forma de realizar esta actividad es utilizar el anexo # 9

- 1 Se lee primero la carta y se discuten los sentimientos que tienen sobre ella
- 2 Cada integrante escribe su propia carta
- 3 Se estimula a que las participantes compartan las cartas

- 4 Esta actividad esta diseñada a producir catarsis. Una vez que han compartido utilice la imaginación acerca de lo que desean hacer con ella (quemarla romperla)

EJERCICIO DE RELAJACIÓN FINAL DE LA SESION

Cada integrante del grupo comparte un sentimiento positivo que tenga después de haber escrito la carta (Ejemplo alivio haberse quitado un peso de encima)

RECURSOS

- Anexo # 7
- Hojas blancas
- Lápices

IV FASE NUEVAS ESTRATEGIAS PARA ENFRENTAR LA VIDA DE UNA MANERA MÁS POSITIVA Y SALUDABLE

Después de experimentar y compartir los sentimientos que el abuso dejó en la vida de las victimas ellas van a comenzar en esta IV Fase a incorporar nuevas ideas sobre la concepción acerca del mundo y de sí mismas. Van a resaltar su propio valor como personas lo que les ayudara a sentir control y a tomar sus propias decisiones.

Pueden surgir nuevos sentimientos y ensayar respecto a otras formas de comportamiento y actitudes de relación en las que no exista abuso de poder y control.

OBJETIVOS

- ◆ Elevar la autoimagen
- ◆ Facilitar la expresión adecuada de los sentimientos
- ◆ Promover actitudes y sentimientos sanos acerca de la sexualidad
- ◆ Procurar sentimientos y actitudes de relación sanas hacia sí mismas y los (a) demás

SESION # 10 11 y12

En estas sesiones se enfatizara sobre la AUTOESTIMA y la estigmatizacion. Se ofrecerá información acerca de estos conceptos y de las implicaciones de esta en la vida de las personas.

Posteriormente se trabajarán los sentimientos y vivencias relacionados con la autoestima y la estigmatización.

Las víctimas de abuso sexual e incesto están lidiando con sentimientos de culpa y de vergüenza, los cuales minan su autoestima. Es importante resaltar que son personas de valor y que a pesar de que algo malo les haya sucedido esto no las hace malas personas.

Este sentimiento de ser malas personas o sucias constituye los elementos de la estigmatización que serán tratados en estas sesiones.

La autoestima se refiere al valor, al respeto y al amor hacia sí mismas.

DINAMICA

- 1 En sus cuadernos en el centro de la página van a dibujar un círculo y 10 rayos que salen del círculo semejante a un sol. En el centro del sol cada una escribe su nombre.
- 2 En cada rayo se va a anotar 1 de las 6 cosas que más les gusta hacer y sentir.
- 3 Revisar cuanto respetan sus deseos, sentimientos y necesidades. Para ello promueva una discusión acerca de que es valorarse y quererse y como poder lograrlo. Además de aquellos factores que lo impiden, como evitarlos. Otra dinámica que facilita los fines propuestos es la de la amiga secreta, pero en lugar de enviar regalos se escriben mensajes positivos a la compañera que le tocó. Este juego puede prolongarse hasta la conclusión del proceso grupal.

FINAL DE LAS SESIONES

Cada integrante del grupo comparte algún sentimiento positivo que este experimentando y lo expone por medio de una palabra alegre, importante, orgullosa, tranquila, etc.

RECURSOS

Lápices
Cuadernos

SESIONES 13 Y 14

La sexualidad es la temática central en estas sesiones. Es un aspecto importante en la vida del ser humano. Se refiere a sentimientos, actitudes y formas de relacionarse consigo misma y con los demás, aspectos que se ven afectados por la experiencia del abuso sexual.

Las víctimas tienen recuerdos atemorizantes asociadas a la actividad sexual. Los límites y el control sobre su cuerpo fueron despojados por el abuso. Se confunde sexo con afecto y sexo con poder.

Las víctimas pueden creer que el sexo es sucio o que es algo que puede ser usado contra las personas.

Proporcionarles un espacio para brindar información y educación, así como permitirles discutir sobre este tema, les provee una mejor comprensión sobre su propia sexualidad y les permite sentirse bien consigo mismas al respecto.

Es fundamental introducir un concepto amplio de sexualidad más allá de la genitalidad, que tome en cuenta las formas de relación consigo mismas y con los demás, con respecto a sentimientos, deseos y necesidades.

Es recomendable para abordar la temática de la sexualidad lo siguiente:

- 1 Trabajar la imagen corporal y el respeto al propio cuerpo
- 2 Informar acerca del cuerpo femenino y la sexualidad femenina
- 3 Revisar mitos y estereotipos sobre la sexualidad
- 4 Discutir acerca de la importancia de valorizar el género

Algunas tareas que favorecen el desarrollo del tema de la sexualidad son:

- 1 Experimentar sensaciones con los diferentes sentidos del cuerpo humano
- 2 Ejercitar la observación y la percepción de sí mismas y de las demás
- 3 Reconocer las partes y funciones del cuerpo femenino
- 4 Identificar reacciones y sentimientos ante el cuerpo femenino y masculino
- 5 Aclarar dudas respecto a la sexualidad
- 6 Revisar sentimientos asociados a los puntos anteriores

RECURSOS

Laminas
Lápices de colorear

SESIONES 15 Y 16

La relación de pareja y sus implicaciones psicosociales en la vida de los individuos será el tema central de estas sesiones ligada a las dos (2) sesiones anteriores

Las relaciones de pareja son una temática importante en el tratamiento de sobreviviente de abuso sexual

Se tratarán temas como afecto poder respeto. Las sesiones serán

Orientadas a la concepción de relaciones sanas y nutritivas y proyectarlas al futuro

Trabajar sentimientos asociados a las relaciones de pareja

FINAL DE LAS SESIONES

Cada participante exprese los temores asociados al tema (sesión # 15)

Cada participante exprese un sentimiento positivo acerca de lo que las sesiones le generó (sesión # 16)

MATERIALES

Según las dinámicas

SESION 17

En esta sesión el contenido a desarrollar es las relaciones interpersonales. Es importante tomar en cuenta las relaciones pasadas y las presentes tanto familiares como de pareja de iguales y con figuras de autoridad. Aquí ellas pueden describir como son esas relaciones que sentimientos le genera cada una de ellas y valorar el resultado de las mismas

Algunas formas para obtener esta información y promover en ellas una reflexión respecto a sus relaciones son:

1. Los mensajes implícitos en algunas canciones populares
2. Videos musicales y telenovelas
3. Poemas y cuentos populares

Esta discusión facilita un espacio para informar acerca de los derechos de las mujeres en la vida de pareja.

FINAL DE LA SESIÓN

Cada participante expresa un mensaje positivo respecto a los que la sesión le generó.

RECURSOS

Según las dinámicas.

SESIONES # 18 Y 19

Estas sesiones tienen un carácter informativo. En estas se desarrollan los siguientes contenidos temáticos:

1. Mujer Agredida
2. Diferentes formas de abuso físico
3. Mitos y realidades
4. Ciclo de la violencia
5. Indicadores que pueden estar presentes en un joven abusador

Compartir con las integrantes del grupo los puntos citados anteriormente les provee de recursos cognitivos importantes con los cuales ellas pueden estar alertas ante relaciones abusivas que conlleven a su revictimización.

Les permite también ir confirmando una actitud más asertiva para cuidar mejor de sí mismas y poder tomar decisiones. Asimismo, poder analizar la violencia vivida bajo un marco conceptual. Les facilita recursos que ellas podrían poner al servicio de otras adolescentes que están siendo agredidas.

En esta sesión las facilitadoras hacen un trabajo expositivo en el que es conveniente recurrir a ejemplos y establecer relaciones con los contenidos que se plantean.

Es importante ayudarlas a poder identificar diferentes situaciones de abuso.

SESION # 20

La experiencia ha demostrado que las adolescentes no desean que las sesiones grupales se acaben. Por ello muestran en esta última sesión sentimiento de nostalgia. De manera que es necesario reafirmar la fuerza interior de cada una de las adolescentes alentándolas a que en su vida cotidiana pongan en práctica lo aprendido durante el proceso. Ya cuentan con una valoración y un conocimiento más amplio y positivo de sí mismas, lo cual aumenta el sentimiento de seguridad personal.

En esta sesión deben quedar acordadas las sesiones de seguimiento a desarrollarse durante un año que pueden programarse de la siguiente forma: durante el primer semestre sesiones mensuales y en el segundo semestre sesiones cada tres meses.

El contenido a tratar en el seguimiento lo proponen las adolescentes.

Otro aspecto a trabajar en esta última sesión es la revisión de las metas alcanzadas tanto a nivel individual como grupal con lo cual se logra a su vez una evaluación del proceso grupal.

ACTO DE CLAUSURA

Se culmina con un acto de clausura y la entrega de certificados de las participantes, los cuales tienen una leyenda alusiva al coraje de sanar. Son momentos que las adolescentes y sus invitados (as) especiales, así como las facilitadoras viven con gran emotividad.

Anexo N° 7

Carta Para Un Abusador

Jueves 11 de septiembre 2003

Para Pedro

Me causa mucho sentimiento hablar de esto pero te escribo como una persona perjudicada por el abuso. Si fue por el abandono de mi padre y la descuridez mía donde me hiciste sentir burlada, maltratada como una mujer sucia y sin valor pero tengo mi futuro por delante y luchare por superar todos los obstáculos que se me presente

La verdad te considero como una persona sin moral te odio y me causa mucha amargura verte y hablar de ti no tanto por lo que me hiciste porque lo que me has hecho me ha abierto los ojos más allá en el sentido de que en el mundo las mujeres vivimos consecuencias muy dolorosas y que tenemos que tener cuidado con que tipo de relación o amistad enfrentamos. Pero lo que más me duele es que te hayas burlado de mi mamá, la traicionaste como si ella no fuera suficiente para ti pero algun día ella se dará cuenta de lo que le hiciste a ella y a mi

Me quitaste a mi madre porque no puedo convivir con ella me quitaste la capacidad de confiar y me quitaste el valor decirle a alguien lo que me estaba ocurriendo

Siento enojo, dolor y vergüenza. Me hiciste sentir confusión y mucho miedo. lo estoy superando quiero hacerlo por mi hija y por mí

Pero para mí es muy difícil perdonarte pero espero te arrepientas de tu actuar

Nota: Carta escrita por una adolescente abusada sexualmente por su padrastro y cuya madre no le creyó ni la apoyó. Tiene una niña de seis meses de edad

Carta

Es horrible esto que me ha pasado ni barriga grande y el bebe se mueve Siento miedo rabia y verguenza

A veces siento asco de mi barriga

Tengo pesadillas y pienso que el bebe se va a morir o yo

No quiero tener al bebe le pego a la barriga y despues siento culpa me siento mal porque el bebe no tiene la culpa pero yo tampoco tengo la culpa

La quiero dar en adopción porque con ella no puedo estudiar ni trabajar y no quiero que le pase lo mismo que a mí

Pero quiero tener a mi bebe es lo unico que tengo

Que confusión no se que hacer ayudeme por favor

Nota Adolescente embarazada por su padrastro