

Articulos

Enviado por :

Publicado el : 20/12/2010 9:36:17



Instituto Latinoamericano de Naciones Unidas

para la Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente

ILANUD



Programa Regional de Capacitación contra la Violencia Doméstica

Las secuelas del abuso sexual en el área de la sexualidad

Introducción En esta ponencia quiero ir más allá del análisis psicológico de la etiología y las secuelas de los delitos sexuales contra las mujeres, los niños y las niñas, hacerlo desde la cultura sexual patriarcal, que es el sistema de dominación básico sobre el que se asientan los demás sistemas (raza, clase). Entiendo la violencia sexual como un conjunto de estrategias destinadas a mantener este sistema, o el conjunto de relaciones estructuradas de acuerdo con el poder, en virtud de las cuales un grupo de personas queda bajo el control de otros.

Al ser una relación de poder, esta relación entre los sexos es política. Esta apropiación de la sexualidad femenina no es sólo reflejo de la opresión de las mujeres sino un factor importante en la construcción de todas las formas de poder.

Esta exposición está dividida en tres secciones: Aspectos teóricos sobre la violación de las mujeres adultas. Teoría género sensitiva en el abordaje del abuso sexual. Especialmente el incesto padre/hija. Una mirada crítica al DSM IV y las llamadas disfunciones sexuales.

[pagebreak:ASPECTOS TEÓRICOS SOBRE LA VIOLACIÓN DE ADULTAS]

1. Aspectos teóricos sobre la violación de adultas La violación define el encuentro sexual paradigmático de la opresión femenina. El mensaje de la violación materializa la jerarquía del poder masculino y la erotización del mismo. ¿Qué quieren los hombres que violan a las mujeres? La pornografía nos ofrece algunas respuestas de lo que los hombres quieren sexualmente de las mujeres, tomarlas cuando así lo desean, tratarlas y exponerlas como objetos, atarlas, torturarlas, humillarlas, degradarlas y hasta asesinarlas. La asociación entre violación y placer se constata en las imágenes de la pornografía. Las mujeres son colocadas en las categorías más despreciables de los seres humanos, en las cuales los niños y las niñas son incluidas/os. Estar sexualmente objetivada se refiere a tener un significado social como una cosa que puede ser utilizada sexualmente. Y existe una relación entre excitación y jerarquía genérica en donde la sexualidad masculina se activa por la violencia hacia las mujeres. Por lo tanto mantener sometida a las mujeres excita a los hombres (Mac Kinnon, 1998). Muchos violadores entrevistados han confirmado que ese sometimiento femenino les eleva la autoestima después de la violación y encuestas aplicadas a estudiantes americanos reportan que la tercera parte de los hombres violarían a una mujer si no fueran atrapados. De tal forma que buscar una sexualidad equitativa sin una transformación política es buscar la igualdad en condiciones de desigualdad, lo cual no es posible. La violación es una estrategia política para mantener a las mujeres en estado de terror. Muchas de las mujeres asesinadas han sido previamente violadas y esto es un mensaje claro de lo que podría pasarle a las mujeres que no obedecen los mandatos de la sumisión (French, 1992). Para la ideología masculina, la sexualidad está articulada con el poder. La relación entre sexualidad y violencia es estrecha. La coerción sexual y la cosificación del cuerpo femenino son parte de la sexualidad aprendida asociada al poder. Tempranamente los hombres aprenden que las mujeres les pertenecen. Se construye el binomio que me atterra: placer es violencia y violencia es placer. Los hombres aprenden a excitarse con la dominación, la sumisión y la humillación. Violar, abusar a niñas se convierte en un camino que alimenta la masculinidad del violador. **2. Poder y masculinidad** El ejercicio del poder del hombre no se da solamente en la familia, sino que se legitima socialmente.

El poder simbólico, el concreto, el económico, el psicológico que tienen los hombres deriva de la posición de superioridad sobre las mujeres, dentro y fuera de la familia. "Los hombres aprenden a ejercer poder sobre las mujeres y este ejercicio incluye no escuchar la voz de las mujeres, subordinar los deseos y la voluntad de ellas a los suyos y concentrarse en el cuerpo femenino como un objeto y una imagen no como una expresión integral de una persona completa consciente, con derechos y sentimientos".

En la relación de pareja, las estrategias sexuales usadas por los hombres están destinadas a obtener control, son similares a las usadas en la sociedad, destinadas a obligar a renunciar al adversario. Lo masculino es visto como lo más valioso, tanto en el ámbito privado como público, lo que le otorga a la masculinidad privilegios y beneficios sociales. En cuanto al poder masculino, las mujeres estamos en posición inferior, bajo una menor jerarquía. Esta diferencia genera las condiciones propicias para el dominio y la violencia y, así mismo, posibilita el control de las mujeres, de sus vidas, sus cuerpos y decisiones. Las mujeres tenemos el poder de las desposeídas y los hombres ostentan el poder de los que dominan y controlan. La violencia sexual en el hogar tiene como objetivo tener a la pareja bajo control para obtener beneficios, como una forma de imponer la esclavitud a una persona para que sirva a otra. [pagebreak: MITOS DE TERAPEUTAS SOBRE VIOLACIÓN EN RELACIÓN A LA VIOLENCIA SEXUAL.]

3. Mitos de terapeutas sobre violación en relación a la violencia sexual. La violación es percibida por las mujeres como una especie de pérdida, simboliza una pérdida de control y una gran humillación y denigración.

La mayoría de las mujeres violadas desarrollan reacciones emocionales negativas extremas y alteraciones fisiológicas, conocidas como desorden de stress post traumático.

La violación es inadmisibles, quiebra el cumplimiento de los derechos humanos y causa daño a las familias y la humanidad.

La violación es un delito que degrada, deshumaniza y viola el yo de las víctimas.

En un estudio realizado en la UNAM en (falta año) las secuelas fueron: anorgasmia 38%, disminución del deseo sexual 25%, vaginismo 13%, aversión a ser tocada 13%. El 73% presentó sensaciones de desrealización y despersonalización y 69% sensación de muerte inminente. Seis meses después, el 64% de las víctimas no había restablecido su vida sexual. Sin embargo, la atención de la violación en todas las áreas, salud, justicia, policía sigue siendo vergonzosamente deficitaria. Asociada a mitos y poderes masculinos, la violación es vista aún, como responsabilidad de la víctima en la mayoría de nuestros países. En un test sobre actitudes y mitos que el Programa Regional que dirijo aplicó a terapeutas, se evidenció que con frecuencia el mito de la provocación femenina sigue presente, y su prevalencia es del 64,8% en países como Guatemala, Honduras, Panamá, El Salvador, Uruguay y Paraguay. Persisten percepciones que depositan en factores externos la responsabilidad del comportamiento abusivo. Elementos que minimizan la responsabilidad del ofensor y ocultan el poder determinante del poder en la violación. (Batres, 1999).

4. Abuso sexual y violación contra las niñas y niños Cuando en 1986, inicié el primer programa de atención a víctimas infantiles de abuso sexual, no imaginé cuán difícil iba a ser el camino. Desde entonces, hasta la actualidad el tema del tratamiento del abuso sexual infantil, tanto en Costa Rica, como en América Latina ha padecido, tal cual, una enfermedad crónica de lentos avances y dolorosas pérdidas. Lo lento que ha sido el ingreso de la práctica terapéutica al sistema de salud nacional, las políticas nacionales sin aplicación a la atención del abuso sexual, el tratamiento escaso, encontrándose al momento desbordados pequeños grupos de salud que trabajan en distintos hospitales, y por último, la ausencia de organizaciones no gubernamentales que tengan el trabajo con víctimas de delitos sexuales como primordial. En cuanto a los avances, puedo decir que existe una mayor aceptación de la necesidad de seguir modelos de tratamiento específicos para el tratamiento de las secuelas traumáticas del abuso sexual y observo la progresiva solicitud para obtener ese entrenamiento, que lamentablemente, el Programa que

funciona en el ILANUD no puede satisfacer como quisiera. Sin embargo, intentamos dar respuesta paulatina y nos complace haber iniciado ya capacitaciones para funcionarios de la Caja Costarricense del Seguro Social en Costa Rica.

[pagebreak:EL INCESTO PADRE-HIJA]

4.1 El incesto padre -hija El incesto más frecuente es el incesto padre/hija, y por ello, me referiré al mismo.

Las estadísticas son contundentes. En países en donde los mecanismos de recolección de la casuística ha mejorado, como en Costa Rica, Nicaragua y El Salvador las cifras respaldan esta verdad. En algunos otros países aún es nebuloso el tema y las estadísticas deficientes. La precaria estructuración de las instituciones hace que los registros señalen en ocasiones al padrastro como el principal victimario, lo que ha sido usado para protegerse del horror que representa la verdad de que las niñas están siendo abusadas por aquellos con los que tienen lazos sanguíneos. Estos subregistros o los estereotipos mistificadores también obedecen a otras consideraciones de tipo práctico e ideológico, la verdad es que el padre es la figura más amenazante y poderosa tanto en la familia como en la sociedad y esto es un obstáculo a la hora de tomar la decisión de realizar la denuncia. Todos estos factores inciden en los registros parciales y en las dificultades para denunciar. El padre, el padrastro, hermano, tío, abuelo, maestro, médico y otros, son, sin duda, patriarcas con poder inmenso frente a la pequeña víctima. Por lo tanto, el incesto padre/hija representa el paradigma de la victimización sexual femenina. Este gran poder del padre, del padre adoptivo, del padrastro, produce impotencia y terror, ya que es el adulto más poderoso de la vida de la niña. La conciencia de que el incesto es un acto despreciable, traumático y destructivo, es un hecho reciente. Las sociedades han sido reticentes para aceptar esta verdad, a pesar de que cientos de mujeres, niños y niñas abusadas (os) sexualmente transitaban y transitan por los consultorios. Frente a tan deliberada ignorancia, las explicaciones no pueden ser de índole teórica. Debía haber un velo ideológico en el acto de cambiar el sexo y parentesco con las víctimas de los ofensores, alguien necesitó ser protegido probablemente porque el incesto es un acto de atrocidad cometida por los hombres principalmente.

Las teorías que culpan a las niñas (os) y a veces a las madres aún están vigentes. Se enseñan en nuestras universidades como única alternativa teórica. He observado con atención y amor a las sobrevivientes en terapia y con asombro y dolor confirmé que todas ellas y ellos tienen un nivel profundo de perturbación, dolor, rabia e impotencia. Todas ellas y ellos llegan a la consulta atrapadas en esta red de injusticias. Como el incesto inicia generalmente cuando la niña es pequeña, cuatro, cinco años; aunque hay suficientes casos estremecedores de niñas abusadas desde los primeros meses de vida, las víctimas sufren de grandes quebrantos y alteraciones en las etapas de desarrollo. El sentido del **yo**, de ser persona debe ser construido en un ambiente impredecible, con relaciones corruptas, como son las que establece el padre ofensor, caracterizadas por el control totalitario, el terror cotidiano, el aislamiento y el secreto impuesto. Así las sobrevivientes enfrentan grandes dilemas en esa familia, en la cual deben desarrollar una identidad, su capacidad de autonomía, su imagen y estima. En un lugar en donde se le trata como esclava o como una niña prostituta, donde se le exige aceptar el abuso a cambio de cariño, ¿Cuál imagen corporal sana puede desarrollar? Necesita desarrollar defensas para la vida, cuando su cuerpo debe estar noche y día a disposición del abusador, ¿Qué posibilidad tiene de adquirir confianza cuando sus relaciones están dictadas por la traición? ¿Cuál autonomía puede gestarse, cuando su voluntad, su no, es permanentemente quebrantado? El abuso, por lo contrario, congela a la víctima en un estado precario del yo, en donde la posibilidad entre la vida y la muerte es una constante. Sus síntomas son los gritos disfrazados de los secretos jamás contados. Los secretos que fueron tan terribles no pueden ser dichos con palabras. Sus síntomas, hablan de esos horrores. El abusador con sus palabras, coloniza su lenguaje, el lenguaje del amor y del desamor, convirtiéndolo en el cotidiano. Ella habla con metáforas como una forma de inventar una manera de

comunicarse que el ofensor no haya mancillado. Debe creer en la justicia cuando para ella no llega, en la humanidad aunque nadie la escucha. Aceptar que frecuentemente no existe reparación, que los ofensores, sus padres, son insensibles, indiferentes a sus reclamos, y no queda otra alternativa, más que aceptar que ellas crecieron en soledad y peligro. Las víctimas deben cargar sentimientos de culpa, difíciles de desarticular aún en terapia, porque la culpa la salva del hecho dantesco de aceptar, que de niña, estuvo en manos de un padre que en vez de cuidarla, la explotó y esclavizó. Así, prefiere pensar que ella es la mala, antes que ver como tal a la persona de quien ella depende. Los sentimientos de culpabilidad cumplen una función protectora frente a sentimientos insoportables de fragilidad. Desconectarse de sus sentimientos, de su cuerpo, es una tarea frecuente y extraordinaria de la mente cuya función es sobrellevar el dolor que causa el incesto. Disfrutar del cuerpo es algo prohibido, ellas no confían ni en su cuerpo ni en manifestaciones del mismo. El cuerpo no se lleva, no se siente, no se ama. Por ser éste el vehículo en el cual ha recaído directamente la ofensa. La atención sin intenciones sexuales es desconocida. Un hombre que no busque el contacto sexual no es de fiar y aquel cuyas intenciones son sexuales, representa al padre, lo que deposita un descarnado dilema en los hombros de la sobreviviente. Para ellas, éstas pérdidas son desconsolantes. Se pulverizan los supuestos básicos que necesita todo ser humano para crecer. Las personas necesitan creer que las cosas malas les suceden a las demás, suponer la existencia de la justicia y que el mundo es significativo. La aceptación de las pérdidas que el incesto deja, siempre produce resistencia y un profundo dolor. Admitirlas es reconocer que no tenemos poder para cambiar lo que pasó, ni control sobre quienes nos infringieron ese dolor. Al igual que otras disciplinas, la teoría sobre la violación y el abuso sexual necesita ser sometida a una exhaustiva revisión que deconstruya nociones que aparecían como verdades universales. Necesitamos retomar con un nuevo enfoque, como vivimos, como organizamos la vida familiar, las pautas cotidianas, los roles en la pareja, las teorías acerca de la crianza de los hijos, las decisiones laborales, así como las consideraciones para medir salud y enfermedad en mujeres, niños y niñas. Para así poder asegurarnos que el abordaje, los parámetros y sobre todo lo que promovemos como ciencia y verdad, no revictimice a la mujer, niños y niñas refuerce roles sociales, promueva dependencia o inferioridad.

Es importante despertar la conciencia de que la mirada estándar, y por lo tanto las definiciones que constituían nuestras herramientas de trabajo profesional, provenían de un observador masculino y expresaba una perspectiva masculina no universal. El develamiento del trasfondo patriarcal en las teorías, reposiciona la pregunta de a que sujeto observamos, conocemos y definimos. Por lo tanto, necesitamos revisar la ciencia que se nos propone como verdadera y poner límites a las certezas de lo considerado "*universal*".[pagebreak:SECUELAS DEL INCESTO Y ABUSO SEXUAL]

4.2 Secuelas del incesto y abuso sexual Desde 1985 David Finkelhor propone un marco para un entendimiento más sistemático de los efectos del abuso sexual infantil. El modelo propuesto postula que la experiencia del abuso sexual puede ser analizada en términos de cuatro factores traumatizantes, el día de hoy, especialmente mencionaré lo que él llamó la sexualización traumática que se refiere al proceso en el cual se le da forma a la sexualidad de una niña, incluyendo tanto los sentimientos sexuales como las actitudes sexuales, en una manera inapropiada en términos del desarrollo; y disfuncional en términos de la interpersonalidad, como resultado del abuso sexual. Esto puede manifestarse en una gran variedad de formas a lo largo del abuso. La sexualización traumática puede ocurrir cuando una niña es premiada repetidamente por su ofensor por un comportamiento sexual que es inapropiado para su nivel de desarrollo. Ocurre por medio del intercambio de afecto, atención, privilegios y regalos por el comportamiento sexual, de tal manera que la niña aprende a utilizar el comportamiento sexual como una estrategia para relacionarse con otros. Ocurre cuando ciertas partes de la anatomía de la niña se le da cierto carácter de fetiche, una importancia y significado distorsionados. Ocurre por medio de las concepciones erróneas y las

confusiones acerca del comportamiento sexual y de la moralidad sexual que el ofensor transmite a la niña. Y pasa también cuando algunos recuerdos y eventos que lo atemorizan mucho son asociados en la mente de la niña con la actividad sexual. Las experiencias del abuso sexual pueden variar dramáticamente entre una niña y otra. Las experiencias en las que el ofensor hace un esfuerzo para estimular, la respuesta sexual de la niña, son probablemente más sexualizadoras que aquellas en que el ofensor usa a una niña en forma pasiva para masturbarse. Las experiencias en las que la niña se le incita a participar son probablemente más sexualizadoras que aquellas en las que se utiliza la fuerza bruta, sin embargo, aún con el uso de la fuerza, puede ocurrir una forma de sexualización traumática como resultado del miedo que se asocia con el sexo inmediatamente después de tal experiencia. El grado de comprensión de la niña también puede afectar el grado de sexualización. Las experiencias en las que la niña por su temprana edad o por su nivel de desarrollo no entiende las implicaciones sexuales de las actividades, pueden ser menos sexualizantes que aquellas que implican una mayor comprensión. Las niñas que han sido sexualizadas en forma traumática emergen de sus experiencias con repertorios inapropiados de su comportamiento sexual, con confusiones y concepciones erróneas acerca de sus conceptos del sexo y con muchas asociaciones inusuales entre emoción y actividad sexual (Finkelhor, 1985). La experiencia del abuso sexual puede repercutir en la vida adulta en todas las fases de la vivencia sexual. Es frecuente que la mujer víctima de incesto no experimente deseos sexuales afirmando que no siente nada o rechazando todo lo relacionado con la sexualidad y el cuerpo. También se pueden dar problemas con el orgasmo y la excitación. En otros casos, puede ocurrir que la mujer disfrute haciendo el amor pero tenga problemas con determinada posición o con el contacto oral-genital. Algunas de las secuelas pueden ser: miedo a hacer el amor, no poder sentir, disociación, rechazo del propio cuerpo, rechazo de la sexualidad, conductas sexuales compulsivas, actividad sexual precoz, comportamientos sexuales agresivos, promiscuidad, prostitución, fobia a la intimidad sexual. Secuelas observadas más frecuentemente en 100 casos atendidos en mi consulta privada entre 1992 y 1995 de tipo: conductuales, emocionales, relacionales y problemas físicos.

[pagebreak:UNA NUEVA VISIÓN SOBRE LAS LLAMADAS DISFUNCIONES SEXUALES]5. **Una nueva visión sobre las llamadas disfunciones sexuales**

En octubre del año 2000, se reunieron un grupo de expertas/os con la finalidad de aportar una visión crítica a la APA, en relación con su visión sobre los problemas sexuales de las mujeres, que en realidad muchas de ellas son secuelas de traumas en la infancia, adolescencia y vida adulta. Los mismos opinaron que las barreras fundamentales para entender la sexualidad femenina es el esquema médico utilizado por la APA y que aparece en el DSM IV. Se divide los problemas sexuales para los hombres y las mujeres en cuanto a categoría disfuncionales tales como: Trastornos del deseo sexual, (deseo sexual hipoactivo, trastorno por aversión al sexo) trastorno de la excitación sexual, trastornos orgásmicos, trastorno sexual por dolor. (dispareunia, vaginismo, por enfermedad médica) Estas "disfunciones" se asumen como una respuesta psicológica universal y han estado basadas en la teoría de Master y Johnson. La más seria distorsión es que reduce los problemas sexuales desde su función fisiológica. El énfasis fisiológico contribuyó a concluir que los desórdenes son también similares. Muchos estudios han reportado que las respuestas masculinas y femeninas difieren en muchos más. Por ejemplo, las mujeres no separaron el deseo de la excitación. Un énfasis en las etiologías fisiológicas ignora las implicaciones que la inequidad basada en el género, la clase social, la etnia, la orientación sexual etc... generan. Las condiciones sociales, políticas y económicas, incluyendo la violencia sexual, las limitaciones de las mujeres para acceder a educación sexual, placer, satisfacción están ausentes. Todas las mujeres no tienen las mismas necesidades sexuales, satisfacciones y problemas como para catalogarlas en las categorías, de deseo, excitación, orgasmo y dolor. Se propone una nueva clasificación para los problemas sexuales de las mujeres en donde se tome en cuenta la individualidad y las inhibiciones basadas en la cultura y las relaciones de pareja. En 1999, la Asociación Mundial de Sexología adoptó la

Declaración de los Derechos Sexuales algunos de ellos son: El derecho a la libertad sexual, que excluye toda forma de coerción, explotación sexual y abuso.

El derecho a la autonomía sexual y la seguridad. El derecho al placer, que es una mezcla de lo físico, psicológico, intelectual y espiritual. El derecho a la información sexual El derecho a la salud sexual

[pagebreak:PROPUESTA PARA UNA NUEVA CLASIFICACIÓN DE SECUELAS SEXUALES]

Propuesta para una nueva clasificación de secuelas sexuales desde la perspectiva del género: La nueva clasificación se define como una insatisfacción con los aspectos emocionales, físicos, o relacionados con la experiencia sexual. La propuesta que toma en cuenta los aspectos genéricos, sociales y culturales, es la siguiente: **I. Problemas sexuales relacionados con aspectos socio-culturales o factores económicos.** A. *Ignorancia y ansiedad por una educación sexual inadecuada, falta al acceso a los servicios de salud.* Falta de vocabulario para describir subjetiva o físicamente la experiencia. Falta de información acerca de biología de la sexualidad y los diferentes cambios de la vida. Falta de información acerca de la influencia de los roles genéricos en mujeres y hombres, las expectativas, creencias y conductas. Acceso inadecuado a la información y servicios sobre anticonceptivos, aborto, desórdenes sexuales, prevención y tratamiento, trastornos sexuales y violencia doméstica. B. *Angustia por percibirse como incapacitada para alcanzar las metas culturales para la sexualidad.* Ansiedad o vergüenza acerca del cuerpo, no sentirse atractiva sexualmente o por su respuesta sexual. Confusión o vergüenza acerca de la orientación sexual, identidad, fantasías o deseos. Falta de interés, fatiga o falta de tiempo para las obligaciones familiares y laborales. **II. Problemas sexuales relacionados con la pareja y la relación.** Inhibición o aflicción derivada de la traición, por miedo a la pareja, abuso de la pareja, desigualdad en el poder, o por patrones negativos de la pareja en la comunicación. Discrepancia en el deseo por la actividad sexual o en las preferencias de esas actividades.

Disminución del deseo provocado por conflictos o experiencias traumáticas, por ejemplo infertilidad o muerte de un hijo/a. Disminución en el deseo o la excitación del compañero. **III. Problemas sexuales asociados a factores psicológicos** A. *Agresión sexual, falta de confianza o inhibición sexual del placer por:* Experiencias pasadas de abuso sexual, físico o emocional. Depresión o ansiedad. B. *Inhibición sexual por miedo al acto sexual o sus posibles consecuencias: dolor, embarazo, enfermedades de transmisión sexual, pérdida de la pareja.*

[pagebreak:PROBLEMAS SEXUALES ASOCIADOS A FACTORES MÉDICOS] **IV. Problemas sexuales asociados a factores médicos** Enfermedades Medicación o tratamientos latrogenia (Ellyn Kaschak, PhD y Leonere Tiefer, 2001) Conclusiones:

No podemos hablar de sexualidad desde una supuesta neutralidad científica indiferente a las implicaciones políticas e ideológicas subyacentes. Subrayando que el hecho sexual nunca es un fenómeno biológico aislado, sino se traduce como un hecho cultural, socializado en su expresión, pero también en su interpretación. La sociedad patriarcal, al definir lo humano como masculino, ha definido a la mujer como lo negativo. La sexualidad femenina ha sido vista como "faltante".

La sexualidad es una relación social que contiene internamente relaciones de poder y está inmersa en la red de las relaciones sociales. Toda relación de poder es una relación política y por lo tanto la sexualidad tiene contenido político, que ha sido ocultado, omitiendo que existen opresores y oprimidos, perdiéndose la posibilidad de explicar las llamadas "disfunciones sexuales". La psicología y la psiquiatría tienen una gran deuda con las víctimas de la violencia sexual. El avance en América Latina hacia una atención respetuosa y efectiva es hasta hoy, sólo ideas.