

ABUSO SEXUAL INFANTIL: ROMPIENDO EL CICLO CON EL ENFOQUE DE DERECHOS

*Diego Meza*¹

Palabras Claves: Abuso sexual, derecho, infantil, salud mental, terapia ocupacional.

INTRODUCCIÓN

Escribir y proponer una crítica sobre el abuso sexual de niños y niñas es más difícil de lo que se cree, ya que cuando uno quiere proponer una visión novedosa del tema, pareciera muy obvio (y poco atractivo) expresar “estoy en contra del abuso sexual en la infancia”. Por ello, quise mirar el fenómeno desde otro punto de vista, uno más inocente tal vez, o quizás uno más empático: desde el agresor. No pretendo defender ni justificar acciones como el abuso sexual, ni sus consecuencias sistemáticas posteriores, tales como la explotación, prostitución, pornografía ni la trata de niños y niñas. Sino que dirigiré mi crítica a las sanciones que las y los agresores deben cumplir según el sistema legal chileno: la privación de libertad. Actualmente las aristas de intervención de este fenómeno son 3: La prevención, persecución de las y los agresores y la protección de las víctimas. La arista de la prevención y la protección apunta a la aplicación de estrategias en los mismos niños posibles a ser abusados y no en los posibles abusadores. El objetivo de este ensayo es analizar de manera crítica el fenómeno planteado, especialmente las intervenciones realizadas para su reparación. Además, propondré abordajes desde la Terapia Ocupacional para la prevención del abuso sexual infantil.

¹ Estudiante de Terapia Ocupacional de la Universidad de Chile. Ayudante de la asignatura “Fundamentos y Epistemología de la Ciencia de la Ocupación”. Correo electrónico: diego.meza.zamora@gmail.com

DESARROLLO

Pederasta, enfermo, psicópata, violador, maltratador, agresor, abusador. Aquellas son algunas de las palabras que recurrentemente se asocian a las de una persona que comente abuso sexual infantil, palabras que a simple escucha suenan malas, negativas y desagradables. Trato de despojarme de esa identidad cultural que me obliga a denostar a aquellos que agreden a los niños, porque pareciera que cuando se trata de infantes, no existe otra manera de analizar la situación. Pareciera que es más fácil empatizar con un ladrón (porque es pobre y necesita recursos, o su situación psicosocial lo llevó a eso) que con un agresor sexual de niños, aun cuando ambos son delitos. Algunos merecen ser analizados de otras formas y mirados desde otras perspectivas, algunos no. En consecuencia de ello, pareciera que algunas personas valen más que otras, a tal punto que algunas dejan de ser consideradas personas.

No es extraño pensar que en los delitos hay factores sociales y personales que limitan la oportunidad de actuar y marcan un camino que sugiere (muchas veces obliga) elegir el delito. Dentro del contexto del abuso sexual hay factores personales del abusador que denota implicancias en su desempeño, tales como: la validación social de la violencia y el abuso del poder dentro de las relaciones cercanas, historias de infancia con presencia de maltrato físico, psicológico o sexual, y trastornos de personalidad psicopática (Orjuela López & Rodríguez Bartolomé, 2012). Entonces, entendiendo lo anterior ¿Por qué la ley chilena solo contempla la persecución de agresores como medida para eliminar el abuso sexual infantil? Se entiende que tal medida se rige por el Interés superior de Niño (Organización de las Naciones Unidas, 2013), pero desde una mirada integral, una intervención que asegure la disminución de conductas abusadoras de los agresores, también obedecería al mismo principio.

Sabemos que la implementación de programas estatales, orientados a la re-inserción social de los agresores, consumiría parte del presupuesto público, para un problema que se

puede solucionar con algo, tal vez, más barato: la privación de libertad. Entonces, ¿Cómo justificamos la necesidad de la rehabilitación de estas personas?

Un artículo de “Cuadernos de Medicina Forense” de España (Echeburúa & de Coral, 2006) realiza un estudio epidemiológico sobre las secuelas emocionales de las personas que sufren de abuso sexual infantil, y deja en evidencia que el 25% de estos niños y niñas “se convierten ellos mismos en abusadores cuando llegan a ser adultos”. Ejemplificando lo anterior: Cuando un abusador agrede sexualmente a un niño existe la posibilidad (25%) de que este niño agrede sexualmente a otro, y este último con un 25% de probabilidad hará lo mismo. Por consiguiente, la curva de abuso sexual cometido es inevitablemente exponencial. Entonces la intervención en un niño abusado (posible futuro abusador) y en la persona abusadora (posible niño abusado en el pasado) es la única manera de disminuir de manera considerable las tasas de abuso sexual infantil.

Bajo este punto de vista considero que la rehabilitación no debería ser unilateral, como es actualmente, sino que debería dirigir sus estrategias de intervención a ambos polos del fenómeno: el agresor y el infante abusado. Actualmente se considera un tratamiento especializado y seguimientos, según informa el Ministerio de Salud (Ministerio de Salud de Chile, 2011), para los niños y niñas abusadas, dentro de la arista de protección de víctimas de abuso sexual. Tal atención es realizada por proyectos del SENAME y ONGs.

Siguiendo mi postura frente al tema, justifico la implementación de intervenciones dirigidas no solo a niño o niña abusada, sino que al agresor, para así ir disminuyendo conductas abusadoras futuras, y comenzar la eliminación progresiva y efectiva del abuso sexual infantil. Se debe entender que el 24,5% de las personas formalizadas por delitos sexuales reinciden en la cárcel por el mismo delito, según estudio de la Fundación Paz Ciudadana (Morales Peillard, Muñoz Correa, Welsch Chahuán, & Fábrega Lacoa, 2012), tal porcentaje podría no ser mayor ni alarmante, pero sí lo es cuando el fin último es erradicar el fenómeno del abuso, bajo la obediencia del Interés Superior del Niño.

Según lo mencionado anteriormente es oportuna y necesaria la implicancia de Terapia Ocupacional en el tema. Es sabido ya que se contempla la rehabilitación de víctimas del abuso, pero en este ensayo propondré estrategias de intervención en los agresores, intervenciones que apuntarán a la disminución de conductas psicopáticas, según la psiquiatría: “Los psicópatas se caracterizan básicamente por su desprecio hacia las normas establecidas por la sociedad. Carentes de principios morales, sólo valoran a las demás personas en la medida en que puedan serles de alguna utilidad práctica, de modo que no tienen reparo alguno en atropellar los derechos ajenos cuando éstos representan un obstáculo para el logro de sus propósitos” (Muller, 2010).

Según lo comprendido desde la psiquiatría, la intervención de Terapia Ocupacional se enfocaría en:

1. **Terapia comprensivo-conductual:** Se intenciona un auto-cuestionamiento de la conducta, relacionando la ocupación del abuso a su correspondiente función y significado. Se explora, de manera teórica y práctica, ocupaciones que puedan reemplazar la satisfacción del abuso, para luego generar un cambio conductual.
2. **Aceptación del código de convivencia:** Tal como lo caracteriza la psiquiatría, la falta de empatía y la dificultad de reconocer sentimientos por parte del psicópata, confluente una actitud rebelde ante las normas sociales. Desde la Terapia Ocupacional propongo la definiciones de roles personales y sociales reconocidos. Es necesario que los roles a adquirir concuerden con las capacidades de la persona, pero que también sean roles motivantes y alcanzables. A través de la psicoeducación y la experiencia en ocupaciones gratificantes y desagradables, se modificará la conducta y actitud frente a las normas y código social.
3. **La comprensión de la raíz del problema:** Se intencionan actividades que indaguen la razón principal de la conducta psicopática, así como producto de carencias biológicas afectivas, como trastornos del vínculo, y posible sufrimiento de abuso sexual infantil y/o adolescente. Lograr que la persona comprenda que tales

factores provocaron una maduración inadaptada (Molina & Berrettoni, 2012) (aprendizaje normal), y comprender que si se aprendió mal, se puede desaprender y aprender bien.

Las estrategias descritas en los párrafos anteriores carecen de bases teóricas específicas de la Terapia Ocupacional, ya que tras búsquedas no pude encontrar. Me basé principalmente en aplicaciones generales en salud mental y psiquiatría para describir, comprender y proponer intervenciones en una línea psicopática.

CONCLUSIÓN

Es complicado concluir algo que pueda no tener un abordaje perfecto ni exacto. Con este ensayo quise proponer otra forma de mirar el fenómeno del abuso sexual, tratando de desligarme de las concepciones sociales de los conceptos de víctima y victimario. Dirigí mi crítica a la rehabilitación unilateral y justifiqué el uso de intervenciones bilaterales. Con este trabajo se pretende generar una nueva concepción de la reproducción de los fenómenos negativos, dándole énfasis al valor que contribuye tanto el victimario como la víctima, en la superación del abuso sexual infantil.

Lo que quiero generar con este ensayo, aparte del cambio en la rehabilitación, es que nos permitamos darnos la oportunidad de ver los fenómenos con miradas diferentes, tratar de cuestionar lo obvio, lo que creemos verdad y lo que a simple vista no merece más cuestionamiento. Intento reforzar la importancia de retomar la concepciones de derechos de las personas, que las personas no cambien su valor según lo que hacen o no, y partir desde allí para juzgar.

La Terapia Ocupacional es quien tiene el deber de problematizar lo obvio y lo cotidiano, porque si nadie cuestiona lo “normal” ¿Cómo generaríamos los cambios?

REFERENCIAS

- Echeburúa, E., & de Coral, P. (2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. *Cuadernos de Medicina Forense*, 12(43-44), 75-82. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/cmfn43-44/06.pdf>
- Ministerio de Salud de Chile. (Mayo de 2011). *Atención de Niños, Niñas y Adolescentes Menores de 15 años, Víctimas de Abuso Sexual*. Guía Clínica. UNICEF: Santiago. Disponible en: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/aaa27720f363a745e04001011e011120.pdf>
- Molina, F. A. & Berrettoni, P. (2012). El paciente dual-psicópata, un problema sin solución adecuada aun. *Psiquiatría.com*. [Sitio Web]. Disponible en: <http://www.psiquiatria.com/bibliopsiquis/el-paciente-dual-psicopata-un-problema-sin-solucion-adeuada-aun/>
- Morales Peillard, A. M., Muñoz Correa, N., Welsch Chahuán, G. & Fábrega Lacoa, J. (2012). *La Reincidencia en el Sistema Penitenciario Chileno*. Fundación Paz Ciudadana: Santiago de Chile. Disponible en: http://www.pazciudadana.cl/wp-content/uploads/2013/07/2013-03-21_reincidencia-en-el-sistema-penitenciario-chileno.pdf
- Muller, M. B. (22 de Enero de 2010). Abuso sexual infantil: los victimarios. *Diario Rio Negro. On line*. Disponible en: <http://www1.rionegro.com.ar/diario/debates/2010/01/22/22238.php>
- Organización de las Naciones Unidas. (2013). Observación general N° 14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (artículo 3, párrafo 1). *Convención sobre los Derechos del Niño. ONU*. Disponible en: http://www.unicef.cl/web/informes/derechos_nino/14.pdf
- Orjuela López, L., & Rodríguez Bartolomé, V. (2012). *Violencia sexual contra los niños y las niñas. Abuso y explotación sexual infantil*. España: Save the Children.