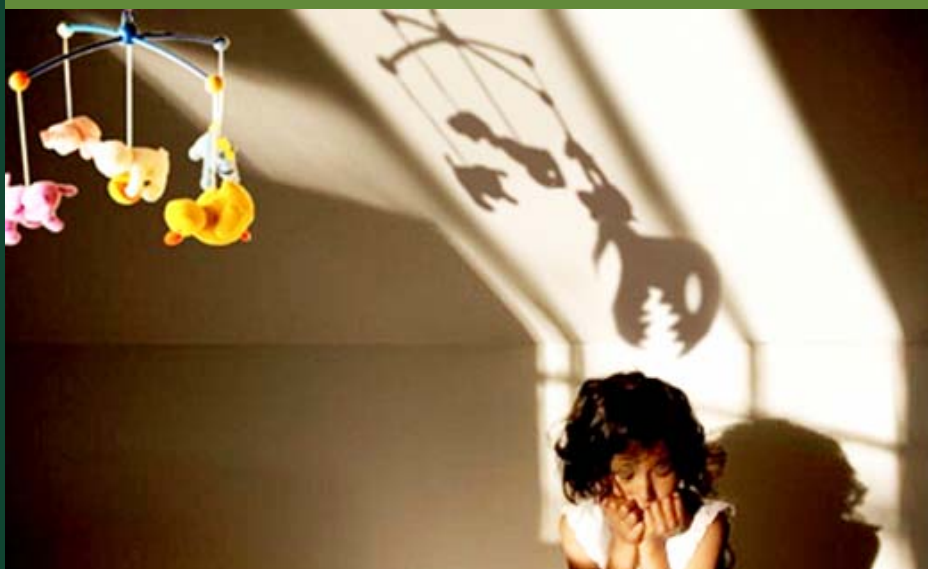


Volumen VI
Número 1
Marzo 2016



*A look at sexual abuse
Trust and share a
private experience*

Una mirada al abuso sexual Confiar y compartir lo más íntimo

Clotilde Alonso García

Licenciada en Psicología

Máster en Psicología Clínica y Psicoterapia por la SEMPYP

Abstract: *This work intends to share a view of sexual abuse. For this, I have used several authors' works and lectures, so their approaches get me closer to and work as pillar.*

In the same way, using pictures allows me to illustrate the result the suffering of a traumatic event and putting a face to some emotional expressions that abuse victims feel. Poetry helps me to complete relationships' deep aspects. This way of introducing me to child abuse, gives a look of the experienced event and the pain that sexual abuse produces in childhood and adolescence.

In the adventure for life, affective relationships lived can be life helpers, giving security and trust, like a betrayal suffered by an abuse victim entails loss of security and trust, hindering their subsequent love relationships. Meetings between victim and therapist allow acquiring progressively a security feeling.

Keywords: *Cruelty, sexual abuse, incest, trauma, relationship, therapeutic relationship*

Resumen: En el presente trabajo se pretende compartir una manera de mirar el abuso sexual. Para ello, me he inclinado por escritos de diversos autores o disertaciones orales, ya que sus posiciones me acercan y me sirven de pilar a mi propio pensamiento. Del mismo modo, la utilización de fotografías me ha permitido ilustrar el resultado de la exposición a un suceso traumático y ponerle cara a la expresión de algunas emociones que sienten las víctimas de abuso. La poesía, me ha ayudado a completar aspectos profundos en las relaciones. Esta forma de introducirme en el tema del maltrato infantil, proporciona una mirada al suceso vivido y al sufrimiento que producen los abusos sexuales en la infancia o adolescencia.

En la aventura por la vida, las relaciones afectivas existentes pueden ser las facilitadoras del camino, proporcionando seguridad y confianza, al igual que la traición experimentada por la víctima de abuso implica la pérdida de confianza, dificultando sus posteriores relaciones amorosas.

Los encuentros que se producen entre la víctima y su terapeuta permiten la progresiva adquisición de un sentido de seguridad.

Palabras clave: *maltrato, abuso sexual, incesto, trauma, pérdida, relación afectiva, relación terapéutica*

INTRODUCCIÓN

Tras una larga reflexión, después de leer las obras a las que haré referencia en la siguiente exposición, diré que me facilitaron el hilo conductor para abordar el sufrimiento psicológico que producen acontecimientos vividos como inevitables e irreversibles. La forma que utilicé al expresar mi idea a veces son figuras o poemas, en mi formación con Aznárez (2011/2013) aprendí que se podía hablar sobre un tema relevante utilizando una didáctica artística. Es posible que el momento evolutivo en el que me encuentro, tanto personal como profesional, haya hecho que me sintiera atraída y capturara lo que podría darme la oportunidad de caminar en la dirección deseada. Partiré de la idea de que cada persona es el resultado de su historia de vida, del ambiente en el que nace y en el que se desarrolla, y que es esa aventura por la vida la que le ha llevado a caminar de la manera en que lo hace.

A lo largo de las siguientes páginas, tendré presentes algunas definiciones sobre la vida que el autor nos proporciona directamente en su obra o a través de sus personajes.

En la primera, uno de los personajes en la novela *Amantes en el tiempo de la infamia*, reflexiona acerca de su propia biografía y define la vida de la siguiente manera: “La vida es lo que ya vivimos y debe ser soportado para que no nos hunda bajo su peso”. (Doncel, 2013, p.229). Mi elección parte de “La línea de vida” una herramienta útil en psicoterapia que aprendí de Marín y Aznárez (2011) en sus clases, le pedimos al paciente recordar, o sea, ir hacia atrás en su vida hasta encontrarse con los sucesos traumáticos y narrarlos, los organizamos desde su nacimiento hasta el momento presente. Esto nos ayuda y ofrece un mapa que nos guía y orienta en la respuesta, ¿desde cuándo le pasa lo que le pasa?

En la segunda, Servan-Schreiber (2011) propone en su libro *Curación emocional*, “la vida es lucha. Y es una lucha que no vale la pena afrontarla a solas” (p.227). Hace algún tiempo en una supervisión de un caso, Aznárez (2012) propuso, “podemos pedirle al paciente que nos nombre personas que hayan influido en su infancia, adolescencia y edad adulta de

forma positiva o negativamente”. Precisamente Servan-Schreiber nos habla de la importancia que tienen los demás en el propio equilibrio de la persona.

En esta última, para la protagonista de la novela *Mujer en punto cero*, “la vida es la esperanza de futuro”, (Al-Sa’Dawi, 1994). Entendida ésta como la posibilidad, de encontrar la forma de resolver las dificultades, o de curar las heridas. Recuerdo una de las primeras clases a las que asistí impartidas por Marín (2010) oírle comentar, “a los pacientes hay que decirles lo valientes que son al tomar la decisión de comenzar su terapia, y agradecerles el esfuerzo que están haciendo”. Tomé nota de ello, me sentí seducida por las palabras “valiente y agradecer el esfuerzo”. Es evidente que desde un principio los pacientes podrían conectar con sus fortalezas, al igual que sentirse aliviados al ser percibidos de este modo por el terapeuta.

He podido experimentar por mí misma sus efectos en la relación terapéutica, y es esta relación la que expongo como elemento esencial de la psicoterapia.

Qué ha vivido que le hace sufrir: Narrativa sobre sí misma y sobre los hechos

En el primer fragmento que he seleccionado, la protagonista de la novela *Mujer en punto cero*, nos permite conocer un acontecimiento importante de su vida, como es la muerte de sus padres, y a pesar de ser dos pérdidas significativas, ella nos hace referencia al vínculo afectivo que mantiene con un miembro de su familia aún más importante. Pudiendo éste llegar a facilitar la realización de su proceso de duelo.

“Me sentía más cerca de mi tío que de mi padre (...). El me enseñó el alfabeto y él me envió a la escuela primaria, después de la muerte de mi padre. Más adelante, cuando también murió mi madre me llevó a El Cairo con él. (Al-Sa’Dawi, 1975, p.28)”

El siguiente fragmento nos proporciona una pequeña descripción de la experiencia traumática de abuso, nos relata las circunstancias del hecho y las estrategias

utilizadas, produciéndose éste después de una velada de celebración con obtención de regalos, e intentos de despertar en ella a través de imágenes una respuesta de curiosidad o excitación; nos facilita el lugar donde suceden los hechos y las conductas abusivas usadas.

Cuando recibí el certificado de enseñanza primaria me compró un pequeño reloj de pulsera y esa noche me llevó al cine. Vi bailar a una mujer. Llevaba los muslos desnudos. Y vi como un hombre abrazaba a una mujer. Luego la besó en los labios (...).

Cuando regresamos a casa esa noche, no me senté a su lado en la cama como solía hacer a menudo hasta entonces, sino que fui a esconderme bajo el cobertor en mi pequeño diván. Temblaba de pies a cabeza, presa de una inexplicable premonición de que los hermosos, largos dedos de mi tío se aproximarían a mí al poco rato y levantarían con cuidado la colcha que me cubría. Después, sus labios rozarían mi cara y se posarían sobre mi boca, y sus dedos temblorosos treparían lentamente por mis muslos. (Al-Sa'Dawi, 1975, p.30-31)

En este último fragmento, la víctima se encuentra confusa ante la figura que representa su tío. Este ha pasado de persona a la que quería y en la que confiaba a ser el abusador, dando lugar a la ruptura del vínculo que mantenían.

Mi tío empezó a salir mucho. Cuando me despertaba por la mañana, ya se había ido y cuando el regresaba por la noche yo ya estaba acostada y profundamente dormida.

Cuando le ofrecía un vaso de agua o un plato de comida, alargaba la mano y lo cogía sin mirarme (...). Se convirtió en otro hombre. (Al-Sa'Dawi, 1975, p.31)

Si tenemos en cuenta la situación anterior al abuso, la víctima vivía con sus padres y estos fallecieron, haciéndose su tío responsable de ella; en su entorno actual, su tío es el abusador y ella la víctima. De lo que se deduce que la víctima ha quedado sin vínculos afectivos importantes. Es aquí donde comienza su viaje, en este caso, guiado por un silencio impuesto, ya que su secreto tiene pocos o ningún interesado oyente; aun así, le albergaría la

duda de si sería creída o acusada de seducción. El silencio que en un principio es utilizado por la víctima como un mecanismo para proteger su imagen y la de su familia agudizará los efectos y las consecuencias que sufrirá gran parte de su vida. Al mismo tiempo, permitirá que se sigan repitiendo; ya que ayuda a pensar que este tipo de sucesos son escasos o excepcionales.

Maltrato infantil

Se trata de un acontecimiento vital estresante o una experiencia aversiva, que puede llegar a constituir un evento traumático con consecuencias negativas para la salud del niño.

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5 (APA, 2014), lo incluye en otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica, como maltrato o negligencia.

Mas y Carrasco, (2005) exponen sobre el maltrato, que diversos autores coinciden en delimitar el concepto del mismo, como toda acción intencional u omisión no accidental realizada por individuos o instituciones cuyo resultado supone infringir un daño físico o psicológico, real o potencial. Una consideración más amplia sería toda acción que prive a los menores del cuidado necesario de sus derechos y libertades, impidiendo su óptimo y pleno desarrollo así como la satisfacción de sus necesidades básicas. Los parámetros que siguen el conjunto de acciones intencionales u omisiones no accidental son activo-pasivo, intrafamiliar-extrafamiliar, físico-emocional. El tipo de maltrato que se describe en el relato ocurre por una acción, y se denomina abuso sexual, cuando quien lo comete es un miembro de la familia se llama incesto, siendo este la forma más oculta de maltrato infantil, también va acompañado de coerción sexual que provoca sentimientos de culpa y de miedo. Una situación incestuosa habitual podría ser la siguiente: un comienzo con caricias, un paso posterior a la masturbación y al contacto buco-genital; y, sólo en algunos casos una evolución al coito vaginal, que puede ser más tardía (cuando la niña llegue a la pubertad).

Hay un consenso básico en los dos criterios necesarios para que haya abuso sexual infantil:

- Una relación de desigualdad -ya sea en cuanto a la edad, madurez o poder- entre el abusado y el abusador.
- Y la utilización del menor como objeto sexual.

La mera conducta sexual entre un niño y un adulto es siempre inapropiada. Además de la asimetría de la edad, se exige el criterio de coacción (fuerza física, presión o engaño) o de sorpresa. El abuso de confianza es una forma de presión más sutil y que se lleva a cabo por un pacto de secreto (juguetes, regalos, viajes etc.)

En el código penal se delimita el abuso sexual a aquellos actos no consentidos que, sin violencia e intimidación, atentan contra la libertad sexual de una persona, sea esta mayor o menor. En la nueva definición se han ampliado las conductas punibles al abuso de autoridad y a engaño, se dejan sin recoger otras formas de presión más sutiles a través de las cuales puede conseguirse el consentimiento de la víctima. (Kempe y Kempe, 1978) denominan abuso sexual a la implicación de un niño o adolescente en actividades sexuales que no son aun plenamente comprendidas, a las cuales no tienen capacidad para consentir o que violan los tabúes sociales de los papeles familiares. Según el DSM-5, el abuso sexual infantil incluye cualquier tipo de actividad sexual con un niño (caricias en los genitales del niño, penetración, incesto, violación, sodomización y exhibicionismo indecente) que esté destinada a proporcionar una satisfacción sexual a uno de los padres, un cuidador o cualquier otro individuo que tenga alguna responsabilidad sobre el niño. También se incluye como abuso sexual cualquier explotación del niño, sin necesidad de contacto, por parte de un progenitor o cuidador, y esto es, obligar, engañar, atraer, amenazar o presionar al niño para que participe en actos de satisfacción sexual a terceros, sin contacto físico directo entre el niño y su agresor (masturbación delante del niño, observación del niño desnudo, relato de historias sexuales, proyección de imágenes o películas pornográficas, etc.)

Los niños con mayor riesgo de ser víctimas de abuso sexual son aquellos con capacidad reducida para resistirse o descubrirlo, como son los que todavía no hablan, los que

muestran retraso del desarrollo y minusvalías físicas y psíquicas, así como los niños con familias desorganizadas o reconstituidas. (Madansky, 1996). Según otros autores (Pérez y Borrás, 1996), son también sujetos de alto riesgo los niños prepúberes con muestras de desarrollo sexual, así como los que se encuentran carentes de afecto en la familia, que pueden inicialmente sentirse halagados por la atención de la que son objetos, al margen de que este placer con el tiempo le produzca un sentimiento de culpa. Del mismo modo, el incumplimiento de las funciones parentales, así como el abandono y el rechazo físico y emocional del niño por parte de sus cuidadores, propician que estos sean manipulados más fácilmente, con ofrecimientos interesados de afecto, atención y recompensas a cambio de sexo y secreto. (Vázquez Mezquita, 1995), Igualmente, los niños víctimas de malos tratos – en cualquiera de sus formas – son más fácilmente susceptibles de convertirse en objeto de abusos sexuales.

Echeburúa y Guerricaechevaría (1998) señalan que no todas las personas reaccionan de la misma manera frente a la experiencia de abuso sexual, ni todas las experiencias comparten las mismas características. Del mismo modo, también existen diferencias en las consecuencias propias del descubrimiento del abuso. Por tanto, al hablar de los factores que modulan el impacto de la agresión sexual, debemos distinguir al menos tres grupos de variables: las características individuales de la víctima (edad, sexo y contexto familiar), las características del acto abusivo (frecuencia, severidad, existencia o no de violencia, cronicidad, etc.), la relación existente con el abusador y las consecuencias sociales al descubrimiento del abuso. (p.572)

Los siguientes modelos darían explicación a las diferentes consecuencias negativas que se producen en la experiencia de maltrato por abuso sexual. En primer lugar, tenemos el modelo Transaccional de Estrés (Lazarus y Folkman, 1984) por el cual el desajuste entre los recursos de afrontamiento de un sujeto y la demandas procedentes de determinados acontecimientos vitales negativos (como el maltrato por abuso sexual) genera unas consecuencias en el sujeto mediados por aspectos de la vulnerabilidad psicológica y

variables fisiológicas, que producen alteraciones psicopatológicas. El siguiente modelo incorpora los mecanismos explicativos referidos al Trastorno de Estrés Postraumático (Wolfe, Gentile y Wolfe, 1989; Hartman y Burgess, 1993), de gran incidencia en el abuso sexual. Según este modelo, los efectos de una experiencia traumática como el abuso sexual producen, a través complejos mecanismos mnésicos, de condicionamiento y aprendizaje, un patrón sintomático caracterizado por reexperimentación del suceso traumático, evitación de los estímulos asociados al trauma y activación psicofisiológica. Por último, el modelo Traumatógeno de Finkelhor (1988) explicaría los efectos del abuso sexual, esto es el impacto psicológico a través de cuatro procesos:

1- La sexualización traumática, hace referencia a la interferencia del desarrollo sexual normalizado, ya que se aprende a usar determinadas conductas sexuales como estrategias para obtener beneficios o manipular a los demás, se adquieren aprendizajes deformados de la importancia y significado de determinadas conductas sexuales, así como concepciones erróneas sobre la sexualidad y la moral sexual.

2- La pérdida de confianza en el otro, no sólo se centra en la relación con el agresor, sino que puede generalizarse a las relaciones con el resto de la familia por no haber logrado librar a la víctima de estas experiencias, esto implica la ruptura con los vínculos familiares, pudiendo ampliarse a otras personas desconocidas por atribuciones negativas.

3- La estigmatización, sentida como culpa, vergüenza, desvalorización, esta serie de connotaciones negativas asociadas al abuso se incorporan luego a la autoimagen.

4- El sentimiento de indefensión, se traduce en una creencia de no saber reaccionar ante las situaciones y de tener poco control sobre sí mismo y sobre cuánto le sucede. Todo ello le crea a la víctima una sensación de impotencia y un temor de lo que le pueda suceder en el futuro, generando actitudes pasivas, poco asertivas y de retraimiento.

Estas cuatro variables constituyen la causa principal del trauma, al distorsionar el

autoconcepto, la visión sobre el mundo y las capacidades afectivas de la víctima de abuso sexual.

Trauma y pérdida

Para Pierre Janet (1894/1919) el trauma es el resultado de la exposición a un acontecimiento estresante inevitable que sobrepasa los mecanismos de afrontamiento de la persona. Aznárez (2010), en una de sus muchas presentaciones escribe:

Trauma procede del griego y significa “herida”. Así un suceso traumático sería, un acontecimiento que hiere nuestro sentido de la seguridad y el bienestar, y que nos llena de creencias falsas o destructivas sobre nosotros mismos y/o sobre el mundo. Así pues, todos los sucesos adversos de la vida son susceptibles de producir impacto traumático. Por otro lado, Lazarus (2000), refiere que la esencia del trauma reside en que los significados cruciales se han visto minados. Estos significados se relacionan con los sentimientos de merecimiento, la creencia de ser querido o atendido y quizá, entre los más importantes, las personas traumatizadas ya no creen ser capaces de manifestar ningún control sobre sus vidas. (p.139).

Un suceso traumático es aquel en el que nos vemos en peligro, en el que hay una agresión física o abuso sexual, una amenaza para la vida de uno mismo o de otra persona, una exposición repetida o extrema a detalles repulsivos. DSM-5 (APA, 2014) La mayoría de las personas, con el tiempo, superan el malestar debido a experiencias de este tipo sin necesidad de ayuda. Sin embargo, en algunas personas, la experiencia traumática desencadena una reacción que puede durar meses o años. Esto se conoce como Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT).

El desarrollo de síntomas específicos tras la exposición a uno o más eventos traumáticos, asociados a este cuadro clínico pueden ser variables de unas personas a otras. Haré referencia a la víctima de abuso sexual teniendo en cuenta todos los criterios diagnósticos del TEPT en el DSM-5 (APA; 2014).

En primer lugar, las víctimas suelen revivir intensamente la agresión sufrida o la

experiencia vivida en forma de recuerdos angustiosos recurrentes, involuntarios e intrusivos; también en pesadillas y reacciones disociativas, así como de un malestar psicológico profundo y de una hiperreactividad fisiológica ante los estímulos externos e internos vinculados al suceso.

En segundo lugar, las víctimas tienden a evitar o a escaparse de los lugares o situaciones asociados al hecho traumático, al igual que dialogar sobre lo ocurrido, incluso resisten e impiden pensar o sentir sobre ello. Y en tercer lugar, la víctima muestra alteraciones negativas tanto cognitivas como del estado de ánimo asociadas al suceso, manifestándolas en la incapacidad para recordar un aspecto importante y en la persistente percepción distorsionada de la causa o las consecuencias del suceso, al igual que las creencias o expectativas exageradas sobre sí misma, los demás o el mundo. Persiste su estado emocional de miedo, enfado, tristeza, vergüenza y culpa, entre otros, y su incapacidad para experimentar emociones positivas, también una disminución importante de interés en actividades significativas, así como una sensación de aislamiento o alejamiento de los demás. Por último, las víctimas muestran una respuesta de alarma exagerada, que se manifiesta en dificultades de concentración, en comportamiento irritable e imprudente, y en problemas para conciliar el sueño.

No todas las víctimas de agresiones sexuales experimentan el estrés postraumático, ni tampoco lo sufren con la misma intensidad. La reacción psicológica ante la situación vivida depende, entre otras variables, de la intensidad del trauma, de las circunstancias del suceso, de la edad, del historial de agresiones previas, de la estabilidad emocional anterior, de los recursos psicológicos propios, de la autoestima, del apoyo social y familiar y de las relaciones afectivas actuales. Todos estos elementos interactúan de forma variable en cada caso y configuran las diferencias individuales que se constatan entre las víctimas de un mismo hecho traumático (Echeburúa y Cols, 1990).

Algunos factores predictivos del trastorno de estrés postraumático en víctimas de agresiones

sexuales, que pueden agravar las reacciones psicológicas experimentadas, según Echeburúa y Corral (2009) sería, la experimentación de sucesos estresantes en los últimos meses, de este modo, la muerte de un ser querido y/o la ausencia de relaciones afectivos – sobre todo si se acompaña de soledad – en el último año aumenta la intensidad del estrés postraumático tras la violación. Estos dos últimos factores pueden reducir la capacidad de la víctima para enfrentarse con la situación. Y al revés, los efectos inmediatos y a largo plazo son menores cuando la víctima cuenta con un buen apoyo social. (p.146).

De hecho, la percepción de un apoyo social es un recurso clave en la reducción del impacto psicológico (Wyatt y Cols., 1990).

Por consiguiente, diríamos que tiene mayor probabilidad de experimentar TEPT una adolescente que ha sido abusada sexualmente en un ambiente seguro, como es el lugar donde vive, y además, por la persona con la que se sentía más unida, a todo esto, le añadimos que tiene que reanudar su vida en el mismo escenario en el que ocurrió, con el resultante temor de volver a experimentarlo. Si tenemos en cuenta el periodo evolutivo en el que ocurre el suceso, y la naturaleza de la experiencia -incesto-, podemos considerar que su sentido de seguridad y bienestar se lo proporciona la misma persona que ha cometido el abuso, por lo tanto, como consecuencia se produce una pérdida de confianza en la persona que debe protegerla, luego permanecerá indefensa frente al mundo y a ella misma, mezclando el sexo con el afecto y el cuidado, el poder y el cariño.

El abuso sexual que se produce sobre niñas y adolescente es un abuso de poder que marcará sus vidas. Una violencia asimétrica, donde uno domina al otro, del cual no tiene manera de defenderse.

El poder de la figura paterna en la familia y en la sociedad amenaza a favor del silencio, dificultando la posibilidad de ser denunciado por la víctima. En el caso del relato, es el tío el adulto más poderoso en la vida de la víctima y éste, era la persona más cercana afectivamente, incluso antes de la muerte de sus padres, él le enseñó lo que está bien y lo que está mal, le proporcionó educación. En

cuanto a la naturaleza de la relación de parentesco entre la víctima y el agresor es importante, debido a su impacto psicológico, sin embargo, si lo comparamos con el grado de intimidad emocional entre ambos, no lo es tanto. Por ende, el incesto es traumático, por lo que supone de disolución de los vínculos familiares más básicos, por lo que tiene de despreciable y destructivo los contactos incestuosos. Así pues, ésta experiencia traumática se caracteriza por su carácter innombrable, sabemos la dificultad para asimilar un hecho, si éste no puede ser narrado por la víctima. (Fernández, Rodríguez y Dieguez, 2006)

En las víctimas de incesto, el daño que produce



Figura 1. El trauma es una derrota, una herida irreversible, que crea una ruptura para siempre en la historia vital de una persona, ésta no volverá a ser quien era antes, pierde la definición que ella tiene de sí misma.

es inabarcable y la pérdida irrevocable e incomprensible. Rechazan pensar o tener que hablar sobre lo sucedido, para conseguir olvidar. En este sentido, (Greenberg y Paivio, 2012) considera que a veces se interrumpe la tristeza cuando no tiene el lugar seguro que necesitan o el apoyo para bajar la guardia. En situaciones de pérdida, tanto el enfado primario como la tristeza están asociados con daño a la autoestima y a decepciones no resueltas en la relación con los padres. (pp.236-237).

La experiencia traumática que vive la víctima conlleva diversas pérdidas importantes para ella, como es la persona significativa de su vida, la inocencia, su lugar en la familia, su sentido de seguridad y confianza. Así el proceso por el cual la víctima se adapta, y se

dispone a vivir sin ello se denomina duelo. Sin embargo, este trabajo que posibilita enfrentarse a la situación de pérdida, a veces no es posible llevarlo a cabo debido a que tal proceso puede estar destruido o alterado en una víctima traumatizada. (Fernández, Rodríguez y Dieguez, 2006).

El duelo es una verdadera crisis existencial y se describe como el conjunto de reacciones emotivas y conductuales a la pérdida de un ser querido. Dicha crisis nos puede servir para crecer o para debilitarnos y enfermar dependiendo de cómo lo afrontemos. (Magaña y Bermejo, 2014, p.15).

¿Qué es aquello que para la víctima le resulta difícil hacer?



Figura 2. Expresión de miedo, de tristeza y de enfado. “El enfado hace que conecten con su fuerza y esto les ayuda a mantenerse firmes permitiéndoles continuar, sin mostrar sus debilidades o falta de confianza.” (Greenberg y Paivio, 2012, p.236).

Ya hemos ido viendo como el abuso sexual es más traumático cuando existe una relación afectiva con la persona que lo comete. La víctima crece confiando y sintiendo que es querida hasta que con el abuso descubre que no hubo tal sentimiento. (Mas, 1995) refiere que la ruptura de confianza que se produce puede continuar en la edad adulta como pérdida de la capacidad para establecer relaciones personales; creencias del tipo “es peligroso acercarse a alguien porque siempre te traicionan, explotan o hacen daño, no se puede confiar en ningún hombre, cualquiera que sepa lo que me pasó no querrá saber nada de mí” han sido encontradas en mujeres que han sufrido abusos (Jehu, 1988).

Después de haberse sentido herida, decepcionada y traicionada, a la víctima le será difícil bajar la guardia y entregarse a una relación, aun así, quiero continuar este apartado mostrando un rayo de luz y esperanza a las mujeres que han sido víctimas de abuso sexual en la infancia o adolescencia.

Me inspiré en ellas al escribir el poema. Tuve en cuenta su dificultad para discriminar en quién pueden confiar, en la posibilidad de mantener relaciones disfuncionales, aun así, pueden ir resolviendo alguna de las dificultades que se les va presentando, ya que mantienen áreas vitales competentes.

El camino puede que esté lleno de dificultades para lograrlo, pese a ello, considero que debemos contemplar la posibilidad de superarlas con el entusiasmo y la perseverancia que podría caracterizar a las víctimas. Si tenemos en cuenta que las diferencias individuales hacen que algunas personas sean más o menos vulnerables ante una experiencia traumática, ya que el significado que las víctimas construyen sobre lo sucedido no es el mismo, siendo algunas características de la personalidad las que ayudan a resistir los efectos perjudiciales de dichas experiencias. De igual modo que en algunos casos aún no han podido confiar y continúan temiendo lo peor, pero es viable que su deseo le permita sentir amor. Tal como señala Lazarus (2000), el deseo de las relaciones amorosas y de apoyo ha estado casi siempre en el centro de atención de la humanidad. (p.259)

POSIBILIDAD DE ENCUENTRO

Separó el velo de sus ojos
y pudo contemplar la vida.

Ella abre un paréntesis en su vida
se introduce, lo cierra
como si de una puerta se tratara.
Con un gesto de impaciencia
corrió hacia él,
déjame que te mire un instante.

Él humedece sus labios
los mantiene separados
permaneciendo en silencio.
Su comportamiento la desconcierta,

sin adivinar la causa comenzó a encontrar
más soportable la espera.

Caminaron juntos
tan próximos como podían
hasta el lugar de su encuentro,
allí se unirían sin ser observados.
Sus bocas
se acercaban al mismo tiempo
que el sonido de su respiración,
invadiendo en sus cuerpos
el deseo de ser uno.

Volver a sentir como
si estuviera en ese mismo instante,
el contacto con su piel,
la saliva al unir sus labios,
puede que hasta se sonroje,
buscando repetir la experiencia
con imágenes.

Hablaré de la luz en sus ojos
cuando piensa en él,
veo un arroyo de agua
transparente e inquieta
en busca de fisuras para regar,
quizás la hierba, las flores,
donde tumbados desnudos
se perderán
bajo los cálidos rayos del sol,
hasta que la premura de la noche
les acecha.

A partir de ese momento se convierte en otra,
su vida anterior se quedó cerrada a sus
espaldas. Ella sabe que se aleja de algo, que
considera feo para mostrar.

Tiene miedo a revivir el trauma. Sus emociones escapan a su control. Sigue, sin aceptar el rol que desempeñó en el pasado, sin exponerse a los recuerdos traumáticos, que la liberarían para vivir el presente. Una parte de ella no quiere ser descubierta, se protege y esconde el dolor en un intento de seguir protegiéndose; todavía no sabe que si la descubre podría deshacerse de ella. Sus ojos muestran el amor y el temor, y es posible que aún ignore hacia donde se dirige, pero se siente bien al estar acompañada por otra persona en la lucha por la vida. Este puede ser uno de los aprendizajes más profundo para ella, pudiendo lograr descubrir que aceptar un sentimiento positivo del otro no implica riesgo necesariamente (Rogers, 2011). Por otro lado, la

experiencia del matrimonio aumentaría su valía como mujer, sentiría que a partir de ese momento habría un hombre en su vida que la esperaría, y que contaría con ella (Cyrułnik, 2010). Puede que cuando dos personas consiguen un grado de intimidad profundo estén dispuestas a compartir sus debilidades, sus secretos y sus miedos. El amor que sienten enriquece sus vidas, crea un nuevo referente en la víctima y es desde aquí, desde donde se produce el aprendizaje, ya que en una relación profunda se comparte y entrega lo más íntimo, esto es, facilita a la víctima una actitud de confianza en sí misma y en los demás (Horno, 2009).

Tal como expone (Moya, 1999) buscar la compañía de otras personas es una tendencia humana básica que se denomina afiliación, cuya función primordial consiste en garantizar la supervivencia tanto del individuo como de la especie. Servan-Schreiber (2011) refiere que a veces la supervivencia deja de ser un motivo suficiente que dé fuerza para continuar, pero no la conciencia de los demás y su amor. (p.228).

Lazarus (2000), considera que el amor como emoción influye en el proceso adaptativo general requerido en la relación íntima. El patrón típico del amor consiste en muchas emociones a medida que la relación cambia de un contexto vital a otro, produciendo situaciones de ira, ansiedad, vergüenza, alivio, esperanza, gratitud, compasión, alegría y orgullo, cada una producto de las luchas de dos personas para lograr sus objetivos individuales y conjuntos. (p.258)

Hatfield y Walster definen el amor pasional como “un estado de intenso deseo por la unión con otra persona. El amor recíproco está asociado con la realización y el éxtasis. El amor no correspondido lo está con el vacío, la ansiedad o la desesperación. Un estado de profunda excitación fisiológica”.

Estas autoras nos proporcionan las condiciones que se tienen que dar para que se produzca tal enamoramiento, y que por consiguiente facilite la ocurrencia del mismo. En primer lugar, la persona tiene que haber aprendido que el amor es una respuesta apropiada. Es importante que en la cultura y en la sociedad en la que se vive, acepte que hay un tipo de emoción llamada amor, y que le puede ocurrir a cualquier

persona. A veces las creencias que se han formado a través de la familia, y la propia experiencia personal sobre el amor, no son las apropiadas, aún así, las personas tienen la posibilidad de aprender por otros medios como son: los cuentos, los libros, la televisión, el cine o los amigos. En segundo lugar, también se ha de gozar de un estado de excitación emocional relacionado con la otra persona, y esta a su vez reunir las características adecuadas, las cuales son fruto básicamente de nuestra historia y de nuestros aprendizajes, que por otra parte, están vinculados al contexto social.

El poder de permitirse compartir lo más íntimo: sus secretos, sus sentimientos, sus pensamientos, sus fantasías, sus temores y esperanzas.

En este apartado continuaré hablando de encuentros, estos son los que se producen entre la víctima y su terapeuta. Quizás durante los primeros, la víctima continúe cuestionándose a sí misma por dejarse manipular, permaneciendo en una posición de vulnerabilidad permanente.- ¿A qué tuvo miedo cuando se produjeron los abusos, y a qué sigue teniendo miedo? A que no la quieran-. Se guardará, esperando el momento que le permita agarrarse con seguridad, y así, esta conexión llena de fuerza y confianza, es la que le ayudará en el desarrollo de capacidades que le permitan unas relaciones más sanas. Relaciones desde la igualdad, donde ya no tenga que olvidarse de sí misma para entregarse a dar al otro lo que quiere, complaciendo sus necesidades siendo sumisa; o desde la posición más dominante, dando cabida a la manipulación para conseguir sus propias necesidades.

Greenberg y Paivio (2012) refiere que proporcionar seguridad y afirmación empática de la vulnerabilidad reduce la ansiedad interpersonal y permite a la persona arriesgarse a abrirse. Esto reduce el aislamiento y permite que se pueda acceder a los aspectos escondidos del sí mismo, explorarlos y exponerlos en la sesión terapéutica a la nueva información que los rectifique.(p.310).

Por otro lado, la progresiva adquisición de un sentido de la seguridad en relación con el

terapeuta resuelve el trauma, y la progresiva resolución elimina paulatinamente la necesidad de que el paciente experimente el vínculo terapéutico (y otros) como un reencuentro con las viejas amenazas. (Wallin, 2012, p.352).

Sin duda alguna, sabemos lo fundamental e indispensable que es que la víctima se sienta segura, para dejar de estar sumergida en la experiencia traumática, y así, poder cotejar todos sus sentimientos con la realidad. Esta apertura sin defensas facilita a la víctima la oportunidad de comprobar que puede expresar sus sentimientos y descubrir que sus afectos y temores los manifiesta sin ser traicionada.

Por consiguiente, podemos decir que si hay algo eficaz es el relato del abuso, la mujer herida se siente rehabilitada cuando mira a la persona que le escucha. Cuando comparte la emoción, vuelve a socializar a la víctima, ya que de manera no verbal le está comunicando lo siguiente: <<Tú conservas mi estima, mi afecto, y yo procuro comprender que te ocurre>>. (Cyrulnik, 2010, p.178).

Para terminar voy contar la esencia de la relación terapéutica y sus aspectos más profundos, con un poema.

ENCUENTROS CON EL VIENTO

Envolturas que esconden
en un lugar
que está por debajo, más allá,
sumidos en tinieblas,
los silencios ignorados.
Un lugar que no se ve. Alejado.

Donde se fueron diciendo
que no volverían,
cerrando caminos, quedando borrosos,
siempre en la oscuridad.
Donde las gotas de agua,
no borran momentos
que habrían querido no estar.

El viento
libera algunas capas
duramente unidas,
sofoca el calor
que inunda el cuerpo,
ahuyentando la inquietud

que se había apoderado de el,
obedeciendo a una sensación
de abandono.

El ajetreo invisible del viento
te envuelve y acaricia,
logrando encontrar
imágenes inaccesibles,
que habían quedado atrapadas
entre las infinitas sombras.

Y aunque tímidamente olvidadas,
comienzan a definirse,
ensimismadas, por un avance lento
que el viento aligera a su paso,
notan la tempestad.

Ya sientes tu tesoro.
Dejas de estar atezada
por el miedo, aprisionada por su peso.
Ahora,
ya es dulce el vuelo entre
las imágenes sin muros y
silencios cuidados, cargados de amor.
Alarga los brazos al viento,
bailarás al compás
de los sonidos que deja a su paso.
No oirás más música que la del viento.

Puedo concluir diciendo que su historia de vida nos da las posibilidades que le ha brindado el ambiente social donde se ha desarrollado la víctima, en este caso sabemos que ha dificultado su desarrollo afectivo y relacional.

Al narrar su historia puede descubrir quien es, y ser capaz de comprenderla. Puede que así sea posible que deje su discurso interno desarrollado al detalle ante su único espectador, ella misma. Ya que la opinión del otro importa, saber que creen en ella hará que deje de esforzarse por alcanzar indiferencia, esto es, guardar silencio sobre su pasado y así ser una más en su trabajo, con sus amigos, en sus relaciones afectivas; permitiéndose hablar de lo que cree que resulta aceptable para el otro.

Para acercarnos a su vida, hemos de ser capaces de flexibilizar la nuestra, de entender que hay más maneras de estar en el mundo, de no juzgar ni justificar, sino comprender qué le pasa. Sea como sea, hay que llegar a que la persona se responsabilice de su vida, para poder llenarse de sí misma y dejar de

pertenecer a su vida anterior. El pasado no podemos cambiarlo, es parte de lo que somos, son algunos recuerdos los que sí podemos

cambiar, y así reconciliarnos con nuestro pasado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alonso, C. (2014). Posibilidad de encuentro. Encuentros con el viento. En: Una Vida de Encuentros. Número de Asiento Registral 16/2014/8027

Alonso, C. (2014). Ilustración. figura 1: Trauma. Fotografía, figura 2: Expresión de miedo, de tristeza y de enfado. Fotografía camiseta de Sfera (2008/09).

Al-Sa' Dawi, N. (1994). Mujer en punto cero. (pp.28,330,31) Madrid: horas y HORAS la editorial.

Aznárez, B. (2010). EMDR en el caso de un niño con trauma simple. Sociedad Española de Medicina Psicosomática y Psicoterapia

Aznárez, B. (2011-2013). En: Curso de Experto en Clínica e Intervención en Trauma. Curso de Experto en Evaluación Psicológica y Psicodiagnóstico. Sociedad Española de Medicina Psicosomática.

Cyrułnik, B. (2010). Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida. (p.178) 10ª Barcelona: Gedisa, S.A.

Doncel, D. (2013). Amantes en el tiempo de la infamia. (p.229) Madrid: Nuevos Tiempos Siruela.

Echeburúa, E., Corral, P., Sarasua, B., Zubizarreta, I. (1990). En: Echeburúa, E., Corral, P. (2009). Trastorno de estrés postraumático. (p.41) En: A. Belloch, B. Sandin y F. Ramos. (eds.): Manual de Psicopatología. (Vol. II) Madrid: GraW-Will.

Echeburúa, E., Corral, P. (2009). Trastorno de estrés postraumático. (p.146) En: A. Belloch, B. Sandin y F. Ramos. (eds.): Manual de Psicopatología. (Vol. II) Madrid: GraW-Will.

Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (1998). Abuso sexual en la infancia. (p.572) En: M.A. Vallejo. Manual de Terapia de conducta (vol.II) Madrid: Dykinson, L.S.).

Fernandez-Liria, A., Rodríguez-Vega, B., Dieguez Porres, M. (2006). Intervención sobre duelo. En: Pérez Sales, P. Trauma, Culpa y Duelo. Hacia una terapia integradora. Programa de autoformación en Psicoterapia de respuestas traumáticas.

Finkelhor, D. (1988). En: Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (1998). Abuso sexual en la infancia. (p.566). En: M.A. Vallejo. Manual de Terapia de conducta. (vol.II) Madrid: Dykinson, L.S.

Greenberg, L.S., Paivio, S.C. (2012). Trabajar con las emociones en psicoterapia. (pp.236, 237,310) 7ª ed. Barcelona: Paidós.

Hartman, C.R. y Burguerss, A. W. (1993). En: Mas, B, y Carrasco, M. A. (2005). Abuso sexual y maltrato infantil. (p.238, 240). En: M.I. Comeche, M.A. Vallejo. Manual de Terapia de conducta en la infancia. Madrid: Dykinson, S.L.

Hatfield, E., Walster, G.W. (1978). En: Moya, M. (1999). Atracción y relaciones interpersonales. (p.111). En: J.F. Morales, C. Huici (coordinadores), M, Moya, E. Gaviria, M, López-Sáez, E Nouvilas. Psicología Social. Madrid: McGraw-Hill.

Horno, P. (2009). Amor y violencia. La dimensión afectiva del maltrato. 2ª ed. Bilbao: Desclée De Wrouwer.

Jehu, D. (1988). En: (Mas, B. 2001). Trastorno por estrés postraumático: El abuso sexual infantil y su tratamiento. (p.288). En: J.M. Buceta, A.M. Bueno, B. Mas. (eds): Intervención Psicológica y Salud: Control del estrés y conductas de riesgo. Madrid: Dykinson

Kempe, R. y Kempe, C. (1978). En: Mas, B. (2001). Trastorno por estrés postraumático: El abuso sexual infantil y su tratamiento. (p.262). En: J.M. Buceta, A.M. Bueno, B. Mas. (eds): Intervención Psicológica y Salud: Control del estrés y conductas de riesgo. Madrid: Dykinson.

Lazarus, R.S. (2000). Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud. (pp.139,258,259) Bilbao: Desclée De Wrouwer, S.A.

Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1984). En: Mas, B, y Carrasco, M. A. (2005). Abuso sexual y maltrato infantil. (p.238). En: M.I. Comeche, M.A. Vallejo. Manual de Terapia de conducta en la infancia. Madrid: Dykinson, S.L.

Madansky, D. (1996). En: **Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (1998).** Abuso sexual. en la infancia. (p.565). En: M.A. Vallejo. Manual de Terapia de conducta. (vol.II) Madrid: Dykinson, L. S.

Magaña, M y Bermejo, J.C. (2014). “Modelo Humanizar” de intervención en duelo. (p.15) Santander: Sal Terrae.

Marín, J.L. (2010-2012). Curso de Experto en Medicina Psicosomática y Psicología de la Salud. Curso de Experto en Psicoterapia Breve. Sociedad Española de Medicina Psicosomática.

Mas, B. (2001). Trastorno por estrés postraumático: El abuso sexual infantil y su tratamiento. (p.288). En: J.M. Buceta, A.M. Bueno, B. Mas. (eds): Intervención Psicológica y Salud: Control del estrés y conductas de riesgo. Madrid: Dykinson.

Mas, B, y Carrasco, M. A.(2005). Abuso sexual y maltrato infantil. (p.232-233). En: M.I. Comeche, M.A.Vallejo,(eds): Manual de Terapia de conducta en la infancia. Madrid: Dykinson, S.L.

Moya, M. (1999). Atracción y relaciones interpersonales. En: J.F. Morales, C. Huici (cordinadores),M, Moya, E.Gaviria, M, López-Sáez, E Nouvilas. Psicología Social. Madrid: McGraw-Hill.

Pérez, M. y Borrás, J.J. (1996). En: Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (1998). Abuso sexual. en la infancia. (p.565-566). En: M.A. Vallejo. Manual de Terapia de conducta. (vol. II) Madrid: Dykinson, L.S.

Rogers, C.R., (2011). El proceso de convertirse en persona. Barcelona: Paidós

Servan-Schreiber, D. (2011). Curación emocional. Acabar con el estrés, la ansiedad y la depresión sin fármacos ni psicoanálisis. (p.228) 2ª ed. Barcelona: Kairós,S.A.

Vázquez Mezquita, B.(1995). En: Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (1998). Abuso sexual en la infancia. (p.566. Vallejo. Manual de Terapia de conducta (vol.II) Madrid: Dykinson, L.S.). En: M.A

Wallin, D.J (2012). El apego en psicoterapia.(p.352) Bilbao: Desclée De Brouwer, S.A.

Wolfe,V.V., Gentile, C. y Wolfe, D. A.(1889). En: Mas, B, y Carrasco, M. A.(2005). Abuso sexual y maltrato infantil. (p.238, 240). En: M.I. Comeche, M.A.Vallejo. Manual de Terapia de conducta en la infancia. Madrid: Dykinson, S.L.

Wyatt, G.E.,Notgrass, C.M. y Newcomb, M.(1990).

En: Echeburúa,E., Corral, P. (2009).Trastorno de estrés postraumático.(p.46) En: A. Belloch, B. Sandin y F. Ramos. (eds.): Manual de Psicopatología. (Vol. II) Madrid: GraW-Will.