



Universidad de Chile  
Facultad de Ciencias Sociales  
Departamento de Psicología

## Comparación de las dinámicas familiares en familias que presentan abuso sexual con otros tipos de familias

Tesis para optar al Título Psicóloga

Autora: Paula Quirós Bustamante  
Profesora Guía: Sandra Titelman

Santiago, 2006

# 1. INTRODUCCIÓN

El abuso sexual infantil es un fenómeno que se ha presentado desde siempre, pero que sólo en los últimos años ha sido considerado como un problema que transgrede las normas sociales. Recientemente se ha ido desarrollando a nivel social un cuestionamiento respecto a los abusos de poder que se dan al interior del sistema familiar, lo que permitió develar los distintos fenómenos que tenían lugar por la desigual distribución de poder en su interior, y por la utilización abusiva de este hecho por parte de los adultos (Smith, M., 1994; Navarro, C., 1998).

El abuso sexual implica la transgresión de los límites personales, el acercamiento físico con intención sexual de una persona contra otra sin el consentimiento de ésta última (Bravo, M., 1994). El abuso sexual al interior de la familia es una manera particular de abuso de poder por parte del adulto hacia el niño(a), y se refiere a todo contacto o interacción sexual realizada en forma voluntaria por un adulto que es miembro de la familia de la víctima, incluidos los parientes no biológicos (Bravo, M., 1994; Barudy, J., 1997).

El abuso sexual infantil, especialmente el abuso que ocurre al interior de la familia, es un problema de considerables proporciones no sólo en términos epidemiológicos sino también por las consecuencias psicológicas y sociales que trae consigo (Martínez, J., 2000). Se ha encontrado una alta prevalencia de agresiones sexuales que ocurren en el ámbito familiar, tanto en la familia nuclear como en la familia extensa. De acuerdo a las últimas estimaciones, en Estados Unidos hay medio millón de niños agredidos sexualmente, y de éstos entre un 30 y un 50% ocurre al interior de la familia (Abarza, P., 2000). En Chile, se estima que se producirían 30000 agresiones sexuales al año y de acuerdo a datos de la UNICEF, los abusos cometidos por familiares y conocidos de la víctima representan más del 70% de los casos denunciados (Navarro, C., 1998; Martínez, J., 2000; Policía de Investigaciones de Chile, 2004).

Por otra parte, las víctimas de agresiones sexuales intrafamiliares no sólo sufren un abuso físico y un daño en su identidad personal, sino concomitantemente el abuso de confianza y muchas veces un abuso de afecto, lo que perturba significativamente su desarrollo y su salud mental. El abuso sexual intrafamiliar afecta no sólo a la víctima sino que a todos los miembros de la familia, teniendo consecuencias emocionales para todo el sistema familiar al tener que mantener el secreto, provocando

un estilo de relación anómalo que compromete la relación de la familia consigo misma y con el entorno (Navaro, C., 1998; Vázquez, B. 1995).

Comprender el abuso sexual intrafamiliar como un proceso interaccional que se da en el marco de una dinámica familiar, no significa eximir la responsabilidad del agresor, sino que permite avanzar en la comprensión de cómo es que llega a producirse este fenómeno. La consideración del abuso sexual intrafamiliar como un proceso relacional transgeneracional intenta comprender el fenómeno en toda su complejidad de interacciones, contexto e historia. Lo anterior es importante para la temprana detección, protección y tratamiento de las víctimas así como para diseñar programas de prevención que fortalezcan relaciones familiares más saludables disminuyendo la posibilidad de ocurrencia del abuso.

El abuso sexual intrafamiliar es un fenómeno altamente complejo, el cual se ha intentado abordar desde diversas perspectivas. Distintos autores e investigadores han desarrollado planteamientos teóricos que intentan dar cuenta de este proceso, sin embargo, en la actualidad el conocimiento respecto a cómo se inicia y se mantiene el abuso sexual al interior de la familia no está lo suficientemente claro y requiere mayor evidencia empírica que posibilite la discusión de las distintas posturas y sustentar las distintas hipótesis teóricas (Finkelhor, D., 1980; Bravo, M., 1994; Abarza, P., 2000).

La bibliografía referida a maltrato infantil contiene pocas investigaciones respecto al abuso sexual intrafamiliar, porque generalmente constituye un hecho secreto, que se desarrolla en el ámbito de lo privado y que no deja huellas visibles, constituyendo un tema tabú en nuestra sociedad (Abarza, P., 2000). La mayoría de los estudios realizados en abuso sexual intrafamiliar se han llevado a cabo con mujeres adultas que han sido víctimas de abuso sexual en su infancia; con abusadores sexuales; o a través del análisis de casos clínicos, existiendo escasas investigaciones realizadas directamente con las familias de los niños abusados (Madonna, P., 1990; Abarza, P., 2000). Por otra parte, la mayoría de las investigaciones están centradas en la comprensión del incesto padre-hija, existiendo pocos estudios respecto a otros tipos de abusos sexuales intrafamiliares (Cyr, M., 2002).

Debido a la falta de datos empíricos respecto a las familias donde ocurre abuso sexual, se hace relevante el poder realizar investigaciones que permitan establecer las similitudes y/o diferencias de los patrones interaccionales, actuales e históricos, en las familias donde ocurre abuso sexual con otros tipos de familia, evaluando si esos patrones son específicos de las familias donde hay abuso o son

compartidas por aquellas familias donde se producen otros problemas clínicos, con el fin de avanzar en el entendimiento de los sistemas familiares que permiten y toleran el abuso sexual de los niños.

En este sentido, la presente investigación busca conocer y comparar las características de las pautas relacionales y de funcionamiento que tienen lugar en familias de nivel socioeconómico bajo donde ocurre abuso sexual intrafamiliar, con familias donde este tipo de abuso no se presenta. Para ello, se realizará una evaluación clínica de las familias, utilizando el Genograma, y se compararán los procesos familiares nucleares y multigeneracionales presentes en las familias donde se ha develado una situación de abuso sexual intrafamiliar, con familias que consultan por otros síntomas psicológicos y/o psiquiátricos y también con familias no consultantes.

Esta investigación pretende ser un aporte en la descripción y comprensión de las dinámicas y mecanismos implicadas en la problemática del abuso sexual intrafamiliar así como también en la metodología de investigación psicológica en el campo de la investigación familiar, al establecer un procedimiento que cumple con los requerimientos científicos en el proceso de evaluación de una familia y que está basado en los fundamentos epistemológicos de la terapia familiar.

A continuación se exponen algunos antecedentes y bases teóricas, que permiten sustentar la relevancia de la presente investigación.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 ABUSO SEXUAL**

#### **2.1.a Elementos Conceptuales**

El abuso sexual como manifestación de maltrato hacia los niños no es un fenómeno nuevo sino que ha existido siempre, pero sólo recientemente ha comenzado a ser objeto de estudio y preocupación social. Esto puede relacionarse con el tardío reconocimiento de la sexualidad infantil en la sociedad, ya que es sólo a partir de Freud, en el año 1905, que se reconoce la existencia de sexualidad en los niños/as (Martínez, J. 2000; López Sánchez, F., 2000; Capella C., 2003).

En Estados Unidos el abuso sexual infantil comienza a ser visto como un problema de salud pública a partir de la década del 70, cuando empiezan a aumentar los casos reportados (Rutter, M.,1994). En nuestro país también esta problemática ha sido reconocida tardíamente y, es a partir de la ratificación de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, en 1990, que existe una mayor conciencia acerca del abuso sexual infantil, al establecerse un nuevo marco de referencia que dice relación con la protección integral de los derechos del niño/a (Capella C., 2003).

Hasta la fecha no existe una definición suficientemente precisa ni aceptada sobre lo que se entiende por abuso sexual en los niños, existiendo gran variabilidad cultural respecto a lo que se considera como un contacto físico aceptado (Aracena A.,2002). Se han planteado diversas conceptualizaciones desde los distintos ámbitos legal, psicológico, médico, social que aunque tienen elementos comunes difieren en su énfasis (Capella C., 2003).

Se entenderá por abuso, una violación de los límites permitidos o saludables para los individuos (Bravo, M. 1994). La idea de abuso supone la existencia de una relación asimétrica entre dos o más personas, en donde uno de los participantes ocuparía un rol activo, ejecutante de la acción abusiva, y el otro una posición pasiva o receptora de dicha acción y, por lo tanto, la relación tendría características impositivas (por parte del abusador) y no voluntario (por parte de quien sufre el abuso) (Navarro,C. 1998). Así, el concepto de abuso sexual incorpora la idea de una acción sexual transgresora e impuesta

por parte de un agresor hacia una víctima sin su consentimiento o voluntad, enfatizando el carácter relacional de este fenómeno (Bravo, M., 1994; Capella, C., 2003).

Se han establecido distintos criterios para definir el término abuso sexual infantil. Dentro de los criterios más utilizados se encuentran la edad de la víctima y del agresor, las conductas que el agresor pone en juego para someter a la víctima y el tipo de conductas sexuales que tiene lugar entre ambos. Así se plantea que para que un contacto sexual sea considerado abusivo debe existir una **diferencia de edad entre el agresor y la víctima** de alrededor de cinco años o más, definiéndose además como “edad de consentimiento”, es decir, para tener conocimiento para consentir o no una relación sexual, entre los dieciséis y dieciocho años, estableciéndose como característica esencial del abuso la existencia de una **relación asimétrica y de dependencia**. Por otra parte, también se considera que el acto abusivo implica solamente la satisfacción sexual del adulto, tomando al niño como objeto y , por lo tanto, el **contacto sexual no deseado** es otro elemento incluido en las definiciones (Finkelhor,D., 1984; Barudy,J., 1998; López Sánchez, F., 2000; Capella, C., 2003). Algunos autores plantean que el empleo de la fuerza, la presión o el engaño con menores, independiente de la edad del agresor, también debe ser considerado abuso sexual (López Sánchez,F., 2000).

Por otra parte, **las conductas abusivas pueden o no implicar contacto físico**, incluyendo toda conducta en que el agresor toque zonas de claro significado sexual (como por ejemplo los frotamientos, los tocamientos, el sexo oral, el sexo vaginal y el sexo anal) hasta otras conductas que no incluyen el contacto físico, pero que también pueden tener carácter abusivo, como son las insinuaciones, el exhibicionismo, el voyerismo, la pornografía, etc (López Sánchez, F., 2000, SENAME; 2004).

Desde el marco jurídico-legal, y de acuerdo a la Ley 19.617, se define el abuso sexual como “cualquier acto de significación sexual y de relevancia realizado mediante contacto corporal, o que haya afectado los genitales, el ano o la boca de la víctima, aún cuando no hubiere contacto corporal con ella” (Becar,C., 2000). Legalmente se especifican los siguientes tipos de abuso sexual: a) acción sexual con circunstancia de violación o estupro a mayores de 12 años; b) acción sexual con circunstancias de violación o estupro, e inclusive sin éstas a menores de 12 años, c) acción sexual que realizara una persona para procurar su excitación sexual o la excitación sexual de otro, ante un menor de 12 años, sin contacto corporal y sin instrumento, pero con significación sexual (le hiciere ver o escuchar material

pornográfico o la determinare a realizar acciones de significación sexual delante suyo o de otro, empleare a un menor de edad en la producción de material pornográfico) (Capella, C., 2003).

Aunque la ley distingue como principales tipos penales la Violación, el Estupro, el Incesto, la Sodomía y el Abuso Sexual, desde el marco psicosocial se engloban todas las figuras penales dentro del concepto de agresión sexual, conceptualizándose como abuso sexual todas las conductas sexuales dirigidas hacia los niños(as) (Policía de investigaciones de Chile, 2004).

En este trabajo consideraremos la definición que guió el trabajo del centro de atención y prevención en Violencia Intrafamiliar de la Municipalidad de Santiago: **"aquel delito, que ocurre en un proceso que va desde la seducción a la interacción de contenido sexual y la instalación del secreto, por parte de un adulto o adolescente, que usa su poder y/o autoridad, y/o abusa de su confianza para involucrar al niño/a en actividades sexuales"** (Alvarez, K., 2003, pág. 15).

De acuerdo a Finkelhor, D. (1984) para que se produzca un abuso sexual es necesario que se presenten cuatro precondiciones, las dos primeras se refieren a factores internos del agresor, mientras que las dos últimas se refieren a aspectos del niño(a) y su familia. La primera precondición se refiere a la *motivación*, es decir, el potencial agresor debe tener cierta motivación para abusar sexualmente de un niño(a). Luego es necesario que supere sus *inhibiciones internas* (por ejemplo valores morales, tabúes sociales) y las *inhibiciones externas* para cometer el abuso sexual (por ejemplo supervisión del niño(a), falta de oportunidades para estar solo con el niño, etc.). Finalmente, es necesario que el abusador supere la *resistencia del niño(a)* al abuso sexual, sea ésta manifiesta o sin tener conocimiento de ello. Este modelo, responsabiliza al abusador del abuso sexual, sin embargo, también establece que pueden haber ciertas condiciones del niño(a) y su familia que pueden facilitar que ocurra el abuso (Capella, C., 2003).

Se considera al abuso sexual como una forma activa de maltrato infantil, puesto que una persona impone con conductas de uno u otro tipo experiencias sexuales a otra que es menor, y es clasificado en un lugar intermedio entre el abuso físico y el emocional (López Sánchez, F., 2000). Muchas veces las diferentes formas de maltrato infantil se presentan unidas, siendo el niño(a) víctima de distintos tipos de violencia (física, psicológica y sexual) (Malacrea, M., 2000; Policía de Investigaciones de Chile, 2004).

La agresión sexual es un fenómeno que genera distintas consecuencias en las víctimas. Los niños que son víctimas de abuso sexual a menudo presentan dificultades emocionales y de conducta, existiendo además una asociación entre abuso sexual en la infancia y psicopatología en la adultez (Finkelhor, D., 1984; López, F., 1993; Nurcombe, B., 2000; Cash, R., 2001; Policía de investigaciones de Chile, 2004).

De acuerdo a distintos autores (Lamerai, M., 2002; Capella, 2003; Policía de Investigaciones de Chile, 2004), los efectos del abuso sexual se pueden resumir como sigue:

Efectos físicos : Problemas de sueño (pesadillas), cambios en los hábitos de comida, pérdida del control de esfínter.

Efectos conductuales: Bajo rendimiento escolar, consumo de drogas o alcohol, huida del hogar, conductas autolesivas o suicidas, hiperactividad.

Efectos emocionales: Miedo generalizado, hostilidad, agresividad, culpa, vergüenza, depresión, ansiedad, baja autoestima, sentimientos de estigmatización, rechazo del propio cuerpo, desconfianza y rencor frente a los adultos, trastorno de estrés post-traumático.

Efectos sexuales : Conocimiento sexual precoz o inapropiado para su edad, masturbación compulsiva, excesiva curiosidad sexual, conductas exhibicionistas, problemas de identidad sexual.

Efectos sociales: Déficit en habilidades sociales, retraimiento social, conductas antisociales

La variabilidad de la sintomatología que presente un niño(a) va a depender de diversos factores: la severidad del trauma, la frecuencia y duración del abuso, la relación con el agresor, la reacción de los otros significativos al momento de la revelación del abuso, los recursos de la red social, las características y recursos propios del niño así como la etapa del desarrollo en la que se encuentre (Becar, C., 2000).

### **2.1.b Magnitud Del Problema**

El abuso sexual infantil representa un problema de considerables proporciones, sin embargo, es muy difícil cuantificar su real magnitud dado que los datos existentes a nivel nacional e internacional son muy variados debido a que los estudios realizados sobre prevalencia difieren tanto en aspectos metodológicos como de conceptualización del abuso sexual. A esto también contribuye la enorme cifra negra, es decir, los casos de delitos no denunciados, que existe en abuso sexual. Informes del Ministerio de Salud (1998) como de la UNICEF (1997) estiman que entre un 75% y un 80% de los casos de abuso no son denunciados (Capella, C., 2003; Martínez, J., 2000).

Las estadísticas respecto a la prevalencia del abuso sexual se derivan principalmente de estudios retrospectivos con adultos con muestras clínicas y no clínicas. Los rangos obtenidos a través de las muestras en la comunidad varían de 12% a 35% de mujeres y 4% a 9% en los hombres, estimándose la prevalencia de abuso sexual infantil como de 16,8% en mujeres y 7,9% en hombres (Putnam, F., 2003). Estudios en distintos países coinciden en señalar que se encuentran historias de abuso en la infancia en un 7 a 36% de las mujeres y 3 a 29% de hombres (Finkelhor, D. en Martínez, J., 2000).

En Chile es difícil cuantificar la magnitud del problema debido a la inexistencia de estudios de incidencia y prevalencia. Sin embargo, se han realizado estudios parciales, basados principalmente en población consultante (sistema de salud) y población denunciante (sistema judicial). Los estudios sobre población consultante realizados en los sistemas de salud, judicial y carabineros muestran un aumento de los casos de delitos sexuales ingresados a los juzgados entre 1985 y 1989: 805 casos en 1985 y 4484 en 1989 (Larraín, S., 1997). En la red Sename, de acuerdo a estadísticas obtenidas hasta junio del 2003, de un total de 66.575 niños(as) atendidos, el 43% fue víctima de maltrato grave, y de éstos el 11,9% correspondía a abuso sexual (Servicio Nacional de Menores, 2003).

De acuerdo a estadísticas del Servicio Médico Legal de Santiago, durante el año 2001 se recibieron 2.217 denuncias de agresiones sexuales (Nahuelpán, E., 2002), y el Centro de Asistencia a Víctimas Atentados Sexuales (CAVAS) reporta haber atendido entre los años 1998-2003 un total de 9.467 víctimas de agresiones sexuales (Policía de Investigaciones de Chile, 2004). De acuerdo a datos proporcionados por el mismo CAVAS es posible estimar que en nuestro país se producirían cerca de 30000 agresiones sexuales al año (Navarro, C., 1998).

Florenzano, R. (1995) al medir la prevalencia de maltrato y abuso sexual en una muestra representativa de escolares de Santiago encontró una prevalencia global del maltrato sexual de 9,35%.

Con respecto al sexo de la víctima los estudios coinciden en afirmar que las niñas son víctimas de abuso sexual con mayor frecuencia que los niños y que la edad de mayor incidencia es de los 6 a los 12 años. Las experiencias sexuales de las niñas ocurren con varones adultos de mediana edad, y la de los niños con adolescentes u hombres jóvenes (Rutter, M., 1994; Poó, A., 2002).

En relación al agresor, la mayoría de los abusos sexuales son perpetrados dentro de la familia o por personas conocidas, aunque existen amplias variaciones en las cifras obtenidas en los distintos estudios (Rutter, M., 1994). De acuerdo a cifras obtenidas en el Instituto Médico Legal entre los años 1987-1991, de los casos denunciados, el 71,9% de los abusos fue cometido por conocidos de la víctima, y de estos, el 23% correspondía a familiares (Poó, A., 2002). El CAVAS Metropolitano reporta que en el 89% de los casos ingresados entre el año 2001 y 2003 el agresor era conocido de la víctima, y en el 44% de los casos éste provenía de la familia nuclear o extensa de la víctima (Policía de Investigaciones de Chile, 2004). Se calcula que entre un 42-75% de los abusos ocurren como actos esporádicos, mientras que el resto se daría como forma crónica de abuso (Vázquez, B., 1995). Dentro de los conocidos y familiares, se plantea que el principal agresor correspondería al padre biológico, seguido por el padrastro o conviviente de la madre. El principal tipo de delito cometido es el abuso sexual (Navarro, C., 1998; Capella, C., 2003).

Con respecto al nivel socioeconómico, Smith y Bentovim (1994) plantean que el abuso sexual ocurriría de manera similar en todas las clases sociales, pero que se denunciaría y consultaría más en el nivel socioeconómico bajo.

### **2.1.c Tipos De Abuso Sexual**

Un elemento central al definir los distintos tipos de agresiones sexuales es el **vínculo previo** que la víctima tiene con el agresor, ya que éste ha demostrado ser uno de los factores más importantes en la determinación del daño que tendrá para la víctima la experiencia abusiva, puesto que en el abuso cometido por alguien que no pertenece a la familia los niños tienen la posibilidad de vivirse como

víctima, vivencia que es más difícil de experimentar cuando la distancia relacional entre el niño y el abusador es menor, entremezclándose la ilusión de ser amado con el abuso, lo que da origen a los sentimientos de vergüenza y culpabilidad, y mayor daño emocional (Barudy, J., 1999; Policía de Investigaciones de Chile, 2004). Tomando en cuenta esta variable se distingue el abuso sexual intrafamiliar del abuso sexual extrafamiliar.

### Abuso sexual extrafamiliar

Se define abuso sexual extrafamiliar cuando el agresor no pertenece al medio familiar del niño(a), pudiendo ser un sujeto totalmente desconocido para él (ella) y su familia, o algún conocido que pertenece a su entorno (Capella, C., 2003). En la agresión sexual extrafamiliar por desconocidos generalmente el abusador goza sometiendo a su víctima por la fuerza o el terror; habitualmente es un hecho único, muy violento, que afecta mayormente a adolescentes o adultos (Barudy, J., 1998; Policía de Investigaciones de Chile, 2004). En este tipo de abuso los niños(as) pueden reconocerse más fácilmente como víctimas y a su vez identificar al adulto como su agresor y las consecuencias en las víctimas suelen asociarse a los síntomas producidos en un trastorno de estrés post-traumático (Varela, M.J., 2000).

El abuso sexual extrafamiliar por conocidos se caracteriza porque la relación se da por cercanía física, social o por el ejercicio del rol de poder que posee el agresor. El abusador manipula la confianza que el niño(a) y su familia le tienen; generalmente utilizan métodos coercitivos como el cariño, la persuasión, la mentira, la presión psicológica o las amenazas, lo que también mantiene una dinámica del secreto al confundir a los niños(as) (Barudy J., 1998; Policía de Investigaciones de Chile, 2004). Generalmente, los abusadores eligen víctimas vulnerables, solas y necesitadas de cariño, pertenecientes a familias débiles o monoparentales (Varela, M.J., 2000).

### Abuso sexual intrafamiliar

El abuso sexual intrafamiliar se refiere al contacto sexual entre un niño y un familiar consanguíneo (padre, hermanos, abuelos, tíos, padrastros y hermanastros) (Almonte, C., 2001). En este caso la agresión presenta características distintivas que dicen relación con que el agresor manipula el vínculo familiar a través de la utilización del poder que le confiere su rol; generalmente es una agresión reiterada en el tiempo; se impone la dinámica del secreto, siendo tardía su revelación; suele darse en

familias disfuncionales y son el resultado de múltiples factores que bloquean o perturban los mecanismos naturales que regulan la sexualidad al interior de la familia ( Barudy, J., 1998; Policía de Investigaciones de Chile, 2004).

Dentro de este tipo de abuso se encuentra el abuso incestuoso que se define como la “relación sexual de tipo abusiva, sin importar la clase de contacto sexual realizada, establecida por un padre, padrastro, conviviente de la madre o cualquier persona que ejerce el rol paternal, contra uno o varios niños(as) a su cargo” (Becar, C., 2000, pág 29). Vásquez, B. (1995) diferencia los conceptos de incesto endogámico, que es cuando el abuso es cometido por miembros unidos por lazos de sangre; del incesto exogámico, que se refiere al abuso realizado por sujetos no relacionados genéticamente sino pertenecientes a la familia extensa.

En el abuso sexual intrafamiliar se produce la cosificación sexual del niño(a), en el cuál éste(ésta) es utilizado(a) por un adulto para satisfacer sus carencias o elaborar traumatismos sufridos en su propia familia o para solucionar o disminuir las consecuencias de conflictos relacionales con otros adultos de la familia nuclear y/o extensa (Barudy, J.,1998; Varela, M.J., 2000).

Según Barudy, J. (1999) la mayoría de los abusos sexuales intrafamiliares son cometidos en el marco de un proceso relacional complejo, el cual se desarrolla en el tiempo y en donde pueden distinguirse dos fases. En el primer período, el abuso se desarrolla al interior de la familia protegido por el secreto y la ley del silencio, como una forma de mantener un equilibrio al interior de la familia. Posteriormente, el abuso aparece a la luz pública a través de la develación de la experiencia abusiva, lo cual implica una desestabilización y crisis del sistema familiar así como del sistema social que lo rodea.

Dentro del primer período Barudy, J. (1999) distingue tres fases:

*Fase de seducción:* el abusador manipula la dependencia y la confianza de la víctima, incitándola a participar de actos abusivos, los cuales presenta como juego o como comportamientos normales y sanos entre adultos y niños(as).

*Fase de interacción sexual abusiva:* el adulto comienza a actuar abusivamente con su víctima de manera gradual y progresiva, presentando primero gestos sin contacto hasta llegar de manera gradual a gestos con contacto.

*Fase del secreto:* el abusador impone la ley del silencio a la víctima para no ser descubierto, lo cual realiza a través de amenazas, mentiras, culpabilización, chantaje y manipulación psicológica.

En el segundo período el autor distingue dos fases:

*Fase de divulgación:* En esta fase el abuso es develado, ya sea de manera accidental (un tercero descubre el abuso) o premeditada (la víctima voluntariamente comunica el abuso).

*Fase de represión del discurso de la víctima:* Se desencadena tanto en los miembros de la familia como en el entorno, un conjunto de comportamientos y discursos tendientes a neutralizar los efectos de la divulgación, buscando reprimir el discurso de la víctima para recuperar el equilibrio familiar.

Perrone (1997) considera la violencia al interior de la familia como un fenómeno interaccional resultado de un proceso comunicacional entre dos o más personas. La relación de abuso sexual sería un tipo de violencia castigo, la cual tiene lugar en una relación de tipo complementaria, es decir, desigual. Él distingue entre abusador (posición alta) y víctima (posición baja), la cual, producto de la interacción abusiva, pierde el sentido de integridad y puede llegar a justificar y negar la violencia del otro. Perrone denomina a este tipo de relación, *relación de hechizo*, ya que la víctima presenta una modificación de su estado de conciencia (trance), caracterizado por la pérdida de la capacidad crítica y focalización restrictiva de la atención, es decir, se encuentra bajo la influencia del dominio abusivo de quién controla la relación.

Este autor describe el proceso abusivo en tres fases: la efracción, la programación y la captación. La *efracción* consiste en la transgresión, por parte del abusador, de los límites personales de la víctima; la *captación* apunta a apropiarse del otro, en el sentido de captar su confianza, atraerlo, retener su atención y privarlo de su libertad. Finalmente, *la programación* se refiere a introducir instrucciones en la neurobiología del otro para inducir en el niño(a) señales que lo hacen aprender comportamientos predefinidos que responden al abuso sexual. Para Perrone el hechizo es un proceso de aprendizaje, en el cual el niño aprende a responder al abuso y participar activamente de éste. Este proceso se denomina

aprendizaje ligado al estado, y su objetivo es el de condicionar a la víctima para mantener el dominio sobre ella y con ello el abuso sexual.

Según Escaff, E. y Sagues, E. (1994), la agresión sexual intrafamiliar implicaría un proceso que involucra la generación de un vínculo de confianza y secreto, un trato diferenciado hacia la víctima, el proceso de intimidación y presión psicológica y la realización del acto abusivo (Abarza, P., 2000).

## **2.2 ABUSO SEXUAL Y FAMILIA**

La finalidad biológica de una familia es ser la matriz grupal que permite procrear, cuidar, mantener, proteger y reproducir la vida humana. Para una familia, la regulación de la pulsión sexual, así como la estructuración de las interacciones sexualizadas entre adultos y niños, es una de las tareas fundamentales para asegurar su preservación (Barudy, J. 1999).

Las relaciones sexuales entre miembros de la familia están prohibidas de forma expresa por las costumbres sociales, el tabú y las leyes. La prohibición del incesto se encuentra presente en la mayoría de las culturas, formulándose diversas hipótesis para ello. Desde el punto de vista antropológico, este tabú cumpliría una función de protección genética para evitar el empobrecimiento de la especie; las hipótesis sociológicas han apuntado a la preservación de las relaciones familiares; y desde el punto de vista psicológico, se ha planteado que el tabú del incesto ayudaría a regular el impulso sexual de los niños (Vásquez, B., 1995; Navarro, C., 1998).

Distintas aproximaciones teóricas han intentado comprender la etiología del abuso sexual al interior de la familia, cuyo conocimiento no está suficientemente desarrollado y con poca evidencia empírica que lo confirme (Finkelhor, D., 1980). Las más tempranas teorías, más bien psicoanalíticas, se centraron en estudiar a los ofensores, a las víctimas y al contexto familiar. Con respecto a los abusadores se planteó en un principio que estos tenían un problema mental, con madres excesivamente seductoras y una fijación sexual en la infancia temprana. En el incesto, los padres eran descritos como patriarcas que parecían tener poca certeza en su identidad masculina; las madres eran vistas como débiles, inefectivas con sentimientos de hostilidad, dependencia e incluso homosexualidad hacia sus hijas y; las hijas como inconscientes, inmaduras, buscando la gratificación oral con el padre como resultado de ser rechazada por la madre, y de asumir la responsabilidad sobre la ansiedad de separación que sentían hacia su familia como un todo (Finkelhor, D., 1980; Alexander, P. 1985).

Más recientemente, el abuso sexual intrafamiliar, y especialmente el incesto padre-hija, ha sido estudiado desde una perspectiva familiar sistémica, centrándose en la inversión de roles madre-hija y en la falta de límites generacionales (op cit).

Desde esta perspectiva se ha planteado que la “pasividad”, la “dependencia” y la “ausencia” física o emocional son las características esenciales de las madres en éstas familias. Se observa generalmente una dependencia emocional de ellas con el marido o pareja, a pesar del conflicto marital existente, manteniendo una relación ambivalente con la hija, todo lo cual está asociado con su propia historia de vida (Cooper, I 1990; Vásquez, B., 1995; Barudy, J. 1998; Navarro, C. 1998). Barudy, J. (1991) plantea que las mujeres que eligen o son elegidas por parejas potencialmente abusadoras son mujeres que como hijas han vivido experiencias de abandono y/o negligencia intrafamiliar.

Barudy también señala que un tercio de las madres de hijos víctimas de abuso sexual por parte de sus pareja, no están implicadas directamente en la relación incestuosa, encontrándose ciegas frente a lo que ocurre al interior de su familia. Otro tercio de las madres tampoco estaría implicada directamente en el abuso, pero sí estarían enteradas de esta situación, mostrándose ambivalentes respecto a si intervenir o no en la situación abusiva. Finalmente, otro tercio participaría activamente en el abuso de sus hijo(as) (Barudy, J., 1997).

En relación al rol paterno, se ha planteado que en su mayoría los padres que cometen incesto tienen una historia de privación emocional y/o una historia previa de abuso, y que niegan o minimizan los hechos como una forma de proteger su autoestima y como mecanismo de defensa frente a sentimientos de vergüenza, culpa y humillación (Vásquez, B., 1995). Muestran una baja asertividad, escasa autoestima y poca empatía, presentando variadas distorsiones cognitivas y tendencia a sexualizar las relaciones cotidianas (Fernández, M., 1997). En general el mecanismo que utilizan para realizar el abuso es el de la confusión y pérdida del sentido crítico de la hija(o), de modo tal que a ésta(e) le resulte imposible el rebelarse (Morales, M.,2001).

Por parte de la víctima hay a la vez un no-consentimiento y aceptación dado por el poder de influencia que ejerce el padre sobre ella y su familia (Morales, M., 2001). La confusión va transformándose en el tiempo en miedo, angustia y culpa, a la vez que siente afecto por el padre agresor, ya que en muchas

familias donde se produce este tipo de abuso es el padre quien ejerce funciones de apoyo y maternaje, las cuales no son llevadas a cabo por la madre. Por otra parte, la hija víctima adquiere poder sobre su familia, dado que del mantenimiento del secreto depende la subsistencia del sistema familiar, lo cual la lleva a adquirir un poder cuasi-parental (Vásquez, B., 1995).

Diversos autores intentan describir y explicar el surgimiento y mantención del abuso sexual al interior de la familia. En vista de lo anterior, se ha descrito a las familias incestuosas como un sistema disfuncional en el cual los roles están confundidos y los padres fracasan en satisfacer las demandas de nutrición y socialización de sus hijos (Mrazek, P. y Bentovim, A. en Koch, K., 1987). Las interacciones sexuales permanecen al interior de la familia, manteniendo la homeostasis familiar, existiendo una comunicación pobre entre los miembros de la familia, los cuales tendrían dificultad para separarse unos de otros a pesar de la frecuente naturaleza hostil de sus interacciones (SgROI S.y Dana, N., en Koch, K. 1987).

Se señala a los sistemas abusivos como "**fusionados**" donde padres e hijos dependerían de los otros hasta el punto que ellos creen que no podrían sobrevivir sin el otro, de esta manera, los miembros de la familia no tendrían un self definido (Blair y Justice R. en Koch, K.,1987). Del mismo modo, Alexander, P. (1987) señala que el incesto ocurriría en familias cerradas caracterizadas por una disminución de los contactos con el ambiente, por una mínima elaboración de funciones y roles y por un énfasis en la homeostasis en detrimento de la morfogénesis. Cooper, I. y Cormier, B. (1990) acuñaron el término "familia cohesionada patológicamente" para describir el funcionamiento de la familia incestuosa, postulando que la cohesión es una necesidad para que se mantenga el incesto sobre al que a su vez se fundamenta la familia (Vásquez, B., 1995).

También, diversos autores han descrito distintas características presentes en la dinámica familiar del abuso sexual. Entre éstas se encuentran la presencia de una estructura familiar rígida, la confusión de roles, el aislamiento social, los problemas sexuales de la pareja parental, la falta de límites físicos y psicológicos y la negación como mecanismo de defensa (Lewis, M., 1996; Serrano, J., 2000 en Abarza, P, 2000).

Algunas investigaciones han estudiado las características de las familias donde se produce incesto:

Madonna, P. (1991) comparó los patrones de interacción familiar entre familias incestuosas y familias con otros problemas clínicos, encontrando que las familias incestuosas fueron significativamente más disfuncionales en todas las áreas medidas, salvo en la distribución del poder dentro de la familia, concluyendo que los patrones disfuncionales de las familias incestuosas que parecen apoyar y mantener las conductas incestuosas son el tener un sistema de creencias familiares rígido, una coalición parental disfuncional, la negligencia y poca disponibilidad emocional de los padres y la incapacidad para permitir la autonomía en los miembros de la familia.

Howes, P (2000) al estudiar familias maltratadoras y no maltratadoras encontró que las familias abusivas sexualmente tendrían más dificultades en controlar la rabia, evidenciarían más caos y menos claridad en la definición de roles, y dependerían menos de estrategias relacionales adaptativas y flexibles (Abarza, P., 2000).

De acuerdo a datos obtenidos por el CAVAS a través del diagnóstico psicosocial en los casos SENAME, realizado durante el año 2003, se observa que un 63,3% de los casos presentaría un funcionamiento familiar en el que prevalecen límites difusos entre los distintos subsistemas, un 20% asociado a límites rígidos; que en el 70% de los casos, el sistema familiar en el que se insertan los menores evaluados, presenta un ordenamiento jerárquico disfuncional, y que el 66,7% de ellas responden a un patrón de vinculación con el medio ambiente abierto al intercambio (Policía de Investigaciones de Chile, 2004).

Furniss (1984) describe dos tipos de familia donde se produciría el incesto: unas donde el abuso sirve para evitar un conflicto abierto entre los padres, y otras donde serviría para regularlo. En las primeras las madres son eficientes pero distantes afectivamente de los hijos involucrados en el abuso y los problemas no son discutidos dentro de la familia, y en el segundo tipo de familias existe una inversión en los roles padres-hijos, con un rechazo manifiesto de la madre hacia la hija involucrada en el abuso y el padre quedando al mismo nivel emocional que su hija (Becher, D.1999).

Respecto a la comunicación en las familias donde ha ocurrido incesto, Perrone, R. (1998) describe tres características específicas de ellas, planteando que existiría una ruptura de los registros comunicacionales, es decir, los mensajes se transmiten en registros contradictorios; que existiría un lenguaje de conminación ya que la comunicación va en un solo sentido y; una represalia oculta, o sea,

una comunicación que hace evidente que cualquier intento por cambiar el statu quo de la situación perjudicará a la víctima y su familia.

Con respecto a las familias donde el abuso sexual se da entre hermanos, se observaría una estructura familiar caracterizada por la presencia de padres distantes física o emocionalmente, lo que se traduciría en una falta de supervisión, de imposición de límites y de distribución de roles así como una falta de disponibilidad emocional de los padres. También se observaría la estimulación de conductas sexuales por parte de los padres (Smith, H.e Israel, A.1987; Abarza, P, 2000).

Una investigación realizada con el propósito de identificar las características del abuso, el ambiente familiar y el estrés psicosocial en distintos tipos de abuso sexual intrafamiliar, esto es incesto padre-hija; padrastro -hijastra y hermano-hermana encontró pocas diferencias en las características del abuso sexual entre los 3 grupos, que los hermanos abusadores se encontraban en familias con más niños y con mayor abuso de alcohol, y que el mayor estrés psicosocial se encontró en las víctimas de abuso padre-hija y hermano-hermana (Cyr, M., 2002).

Desde otro punto de vista se ha postulado que el incesto ocurre en familias disfuncionales pero que puede ser visto como otro tipo de violencia sobre las mujeres y los niños inherente a las relaciones promovidas por la cultura patriarcal y por la dominación masculina (Mcintire, K., 1981). El patrón familiar más comúnmente descrito es el de una estructura rígida, patriarcal, con el padre manteniendo una posición dominante a través de la fuerza y la coerción. Por otra parte, también se ha descrito el patrón inverso, donde la madre es dominante y el padre pasivo, sintiéndose poderosos en la relación incestuosa con el niño (Lewis, M., 1996).

Diversos autores han planteado también que el abuso incestuoso es un fenómeno relacional con raíces transgeneracionales que dan cuenta de las experiencias de carencias afectivas tempranas de los adultos involucrados, describiendo la relación incestuosa como el resultado de un conflicto relacional con la familia de origen y cuya forma de expresión y resolución no está ajena a la relación de pareja ( Koch, K. 1987; Barudy, J. 1998; Navarro, C. 1998).

Barudy a través de su trabajo clínico y de una epistemología ecosistémica, plantea un modelo para entender el abuso sexual intrafamiliar. Él plantea que "los abusos sexuales intrafamiliares son el

resultado de una multiplicidad de factores que bloquean o perturban los mecanismos naturales que regulan la sexualidad al interior de la familia" (Barudy, J., 1999, pág. 127), distinguiendo dos tipos de familias; aquellas en las que existiría un trastorno en el proceso biológico de "impregnación", alterando los procesos de apego y familiaridad, lo cual repercute en que los adultos no poseen "una emoción" que les frene la excitación provocada por el cuerpo del niño(a); y aquellas en las que existiría una alteración del proceso de socialización, condicionado por factores sociales y culturales, generando un trastorno en la integración de la norma del "tabú del incesto". Para él, los trastornos del apego que favorecen el surgimiento del abuso sexual intrafamiliar se deben tanto a rupturas relacionales precoces como a la existencia de vínculos simbióticos del adulto con el niño (a) (Barudy, J., 1999).

Barudy plantea también que en las familias incestuosas existiría una cultura familiar particular, donde los abusos podrían verse como estrategias del sistema familiar para resolver conflictos y problemas transgeneracionales que le permitirían mantener un sentido de cohesión y de pertenencia. Para él, el incesto es el resultado de un sistema familiar que bajo ciertas condiciones históricas funciona de un modo tal que los intereses de los adultos son prioritarios a los intereses de los niños(as), los que son utilizados por su familia para compensar carencias relacionadas con la familia de origen o para resolver conflictos relacionados con otros adultos (Barudy, J., 1989).

Según este autor existirían tres tipos de organizaciones familiares que se podrían observar una vez que se ha divulgado el secreto: la organización enmarañada y altruista (caracterizadas por el arrepentimiento y el perdón), la organización promiscua caótica, indiferenciada y usurpadora (se caracterizarían por el estupro); y la organización rígida, absolutista y totalitaria (la reacción sería de negación, rechazo y culpabilización de la víctima).

Smith, W. (1998) plantea que las familias donde ocurre algún tipo de abuso sobre los niños experimentarían una Regresión Familiar, es decir, volverían a comportamientos más primitivos e inmaduros como respuesta a escaladas de ansiedad y estrés. La regresión familiar estaría asociada a bajos Niveles de Diferenciación, altos niveles de ansiedad crónica, altos niveles de fusión en la familia nuclear, aislamiento de la familia de origen y relaciones sociales, y a un período sostenido de sucesos y circunstancias estresantes.

Con respecto a la transmisión intergeneracional del abuso, diversas investigaciones han constatado que los adultos que han sido maltratados, sufrido abusos sexuales y/o serios descuidos en su infancia, corren el riesgo a su vez de maltratar o abusar de sus hijos(as). También existen estudios que muestran la relación que existe entre los abusos sexuales en la infancia y el posterior sometimiento y mantención de relaciones de violencia física y emocional en la vida adulta (Bravo, M., 1994). Se encontró que un tercio de los niños abusados llegan a ser abusadores ( Kaufman J.y Zigler, E., 1998; Oliver, J. 1993; ), sin embargo, la mayoría de los estudios realizados en este tema se refieren al abuso físico más que al sexual (Putnam, F., 2003). Monck (1990) encontró que el 43% de las madres de niños abusados habían sido ellas mismas abusadas y que el 20-30% de los abusadores admitió haber sido abusado en su infancia (Bentovim, A. 2000).

Estudios realizados sobre la percepción que los abusadores sexuales presentan de sus relaciones familiares tempranas muestran altos niveles de negligencia y rechazo por parte de los padres, bajos niveles de supervisión, disciplina y consistencia, estilos de vínculo inseguro, relaciones problemáticas especialmente con el padre y relaciones de vínculo menos autónomos (Mc Cormack., J. 2000; Svedin, C.G. 2002; Salter, D. 2003, Kellog, N., 2003; Dong, M., 2003).

En la literatura también se han descrito factores de riesgo asociados a la situación familiar, dentro de los cuales se encontrarían la violencia intrafamiliar, el abuso de poder, la transgeneracionalidad de la violencia, estar expuesto a situaciones de promiscuidad, el aislamiento social, las convivencias sucesivas, cuidadores que consuman alcohol y/o drogas, la falta de relaciones de apego con las figuras guardadoras, frecuentes cambios de domicilio, factores situacionales temporales como el alejamiento de la madre del hogar por enfermedad o parto, entre otros (Morales, M., 2001; Alvarez, K., 2003).

Putnam, F. (2003), realiza una revisión de los últimos 10 años de investigación en abuso sexual infantil, encontrando los siguientes factores de riesgo familiares:

- Ausencia de uno o ambos padres (Finkelhor, D., 1993).
- Presencia de un padrastro (Mullen, P., 1993).
- Impedimentos parentales: enfermedad de la madre, alcoholismo de la madre, conflicto conyugal, abuso de sustancias, aislamiento social, padres castigadores (Fergusson, D.,1996; Mullen, P.,1993, Nelson, E.,2002).

Respecto a la relación entre violencia intrafamiliar y abuso sexual, diversas investigaciones han encontrado que la violencia doméstica ocurría en un 54% de los hogares de los niños abusados sexualmente, encontrándose que el abuso sexual es parte de un patrón global de victimización (Putnam, F., 2003). Rutter M. (1994) encontró una co-ocurrencia de ambos factores en el 15-25% de los casos, postulando también que existirían diferencias en las dinámicas familiares en el abuso físico y las familias abusadoras sexualmente.

En Chile, las investigaciones en el tema de abuso sexual están centradas en el desarrollo de programas de prevención (Bernales, 1993; Bartholin, 1999; Ministerio Secretaría General de Gobierno, 1999; Poó, 2002); en el tratamiento de las víctimas de abuso sexual (Martinez, 1993, Martinez, 1995; Muñoz, 1996; Aarón, 1999; Muñoz, 2000; Varela, 2000; Fietz, 2001; Martinez, 2001; Sepúlveda, 2002; Capella, 2003) y en estudios de prevalencia en población escolar o población consultante, especialmente en los Servicios de Urgencia (Florenzano, 1995; Larraín, 1997).

También se han realizado estudios y publicaciones respecto a las características de los agresores sexuales (Contreras, L., 1997; Chauriye, S., 1997; Asenjo, F., 2000; Escaff, E., 2003); a las variables asociadas a la agresión sexual (Escaff, E., 1994; Escaff, E. 1995; Navarro, C., 1999; Sat, C., 2002); y a las consecuencias de las agresiones sexuales (Correa, A., 1995; Muñoz, M, 1998; Huerta, S., 2002; Pereira, P., 2003 en Policía de Investigaciones de Chile, 2004). Desde la perspectiva social, las investigaciones se han centrado en el papel que desempeñan las creencias culturales, la subcultura y el aislamiento social sobre el fenómeno del abuso sexual infantil; así como evaluar los efectos de la victimización secundaria sobre las víctimas de incesto (Abarza, P., 2000).

Por otra parte, en los últimos años se han realizado algunas investigaciones cualitativas, respecto al tema de familia y abuso sexual. Dentro del contexto familiar, las investigaciones han buscado relacionar el abuso sexual con factores que facilitarían la ocurrencia del abuso sexual al interior de la familia, así como a la búsqueda de indicadores de disfuncionalidad en la familia como el alcoholismo, la drogadicción o la separación conyugal (Abarza, P., 2000).

Larraín , S. (1997) realizó un estudio respecto a relaciones familiares y maltrato infantil, sin embargo, dicha investigación no abordó el tema de abuso sexual infantil.

Navarro, C. (1998) abordó, desde un marco epistemológico-evolutivo de comprensión, el entendimiento de la situación de la madre de las víctimas de abuso incestuoso enfrentadas a la develación de éste. Se analizó los discursos conversacionales de las madres de víctimas de incesto, encontrando vivencias de continuas experiencias de abusos, carencias y maltratos en la infancia; un vínculo de apego altamente conflictivo y de gran relevancia de la figura materna, y la importancia secundaria de la figura paterna; y la formación de un concepto de sí mismas basado en una imagen deteriorada de sí, lo que las lleva a establecer relaciones de pareja de gran involucramiento afectivo y dependencia emocional. La develación del abuso sexual representa un momento de crisis para la familia, amenazando la organización familiar, así como una situación de crisis personal para la madre, que se relaciona con la idea de sí misma construida a partir de la relación de pareja.

Abarza, P y Olivares A. (2000) realizaron un estudio exploratorio-descriptivo de las variables de interacción sistémica relacionadas con el incesto padre-hija de familias que ingresaron al sistema de protección dependiente del programa “Niño y Patria”, a través de la revisión de fichas clínicas. Ellos encontraron que en términos estructurales las familias se caracterizaban por poseer límites intrafamiliares difusos hacia el interior y rígidos hacia el exterior, observándose escasa redes externa, en donde la madre se observa distante afectiva y/o físicamente, el padre ocupando un rol de proveedor y con la presencia de violencia en las relaciones familiares. En cuanto a la variable dinámica se observa una organización más bien disfuncional, con un sistema filial parentalizado y un sistema parental negligente. Respecto a los aspectos comunicacionales observaron una dificultad en lograr acuerdos ya que los conflictos son negados, evitados o minimizados.

En síntesis, las investigaciones sobre abuso sexual y familia se han centrado en el incesto padre-hijo(a) y en el estudio de las relaciones familiares de mujeres adultas que han sido víctimas de abuso sexual en su infancia o de los abusadores sexuales, existiendo escasas investigaciones realizadas directamente con las familias de los niños abusados sexualmente y desde una perspectiva sistémica transgeneracional. En Chile, las investigaciones sobre abuso sexual se han centrado en la prevención y tratamiento de las víctimas de abuso sexual o en las características de los agresores sexuales no existiendo investigaciones comparativas de las familias donde ocurre abuso sexual intrafamiliar con otros tipos de familias.

## **2.3 PROCESOS PSICOLÓGICOS AL INTERIOR DE LA FAMILIA**

### **2.3.a Consideraciones Generales**

La familia puede ser definida como “una unidad básica de parentesco que incluye a todos aquellos que viven juntos o se reconocen como entidades emocionales, relacionales y sociales significativas, en los cuales los roles y normas se centran sobre la protección recíproca de sus miembros, la regulación de las relaciones sexuales, la crianza de los niños y la definición de las relaciones de parentesco” (Armengol, V., 2000, pág. 23).

Se puede considerar a la familia como un sistema relacional, es decir, como un todo orgánico que articula entre sí los diversos componentes individuales, de modo que el cambio de una unidad va seguido o precedido por el cambio en otra unidad (Andolfi, M. 1991). Desde el punto de vista de su estructura, la familia se organiza en subsistemas que están separados por fronteras simbólicas manteniendo la identidad de la familia a través del ejercicio de roles, funciones y tareas necesarias para la existencia del conjunto (Minuchin, S., 1992 ).

La familia se caracteriza por ser un sistema en constante transformación, existiendo un equilibrio dinámico entre la tendencia hacia la homeostasis (estabilidad) y la capacidad de transformación (cambio); lo cual se explica por ser un sistema activo que se autogobierna mediante reglas que ella misma desarrolla y modifica para adaptarse a las variadas exigencias del ciclo vital; y por ser un sistema abierto en interacción con otros sistemas (Andolfi, M., 1991).

Los sistemas familiares pueden describirse como flexibles o rígidos de acuerdo al grado de dificultad que tienen en alcanzar nuevos equilibrios en respuesta a desarrollos ocurridos durante el ciclo vital. En el curso del tiempo, la familia debe ser capaz de modificar el equilibrio entre las *funciones* de sus miembros (el estado de cohesión) y el *desarrollo* de cada individuo (el estado de Diferenciación). Un sistema se vuelve rígido cuando la incapacidad de modificar estas funciones interfiere con las necesidades de diferenciación de sus miembros (Andolfi, M., 1985).

Para cumplir con sus funciones centrales la familia atraviesa por distintas etapas evolutivas, que se caracterizan por la presencia de tareas y crisis que enfrentar, así como por modificaciones en los

vínculos establecidos al interior del sistema familiar. Según Carter, E. y Mc Goldrick, M., 1980, el ciclo vital de una familia puede ser descrito en distintas etapas:

- 1 Experiencias con la familia de origen: Las tareas son mantener relaciones con los padres, hermanos y pares así como completar los estudios académicos en el colegio.
- 2 Abandonar el hogar: Las tareas son la diferenciación de la familia de origen y el desarrollo de relaciones adultas con los padres, el desarrollo de relaciones íntimas de amistad y el inicio de una carrera.
- 3 Etapa pre-matrimonio: Las tareas son las de seleccionar una pareja, desarrollar una relación y decidir casarse o vivir juntos.
- 4 Etapa de convivencia: Las tareas son las de desarrollar una forma de vivir juntos basado en la realidad más que en las proyecciones mutuas y establecer relaciones con la familia de origen y grupo de pares integrando a la pareja.
- 5 Familia con niños pequeños: Las tareas son las de ajustar el sistema marital a un espacio con niños, adoptar roles parentales y establecer relaciones con la familia de origen que incluya los roles de padres y de abuelos.
- 6 Familia con adolescentes: Las tareas son las de ajustar las relaciones padre-hijo para permitir mayor autonomía a los adolescentes, ajustar las relaciones maritales a las etapas de la mitad de la vida y a los resultados de la carrera ocupacional y tomar la responsabilidad por el cuidado de la familia de origen.
- 7 Abandono de los hijos: Las tareas son las de negociar relaciones de adulto con los hijos, ajustarse a la pareja de los hijos, ajustarse a incluir familiares políticos y nietos en el círculo familiar y tratar con las enfermedades y la muerte de la familia de origen.
- 8 Vida posterior: Las tareas son las de aceptar el deterioro fisiológico, ajustarse a que los hijos tomen un rol central en la mantención de la familia, tratar con la pérdida de la pareja y amigos y prepararse para la muerte.

Los problemas y síntomas reflejan la adaptación de un sistema a su contexto total en un momento determinado, teniendo en cuenta tanto el contexto sociocultural como el histórico. Los síntomas tienden a agruparse en torno a los hechos críticos o puntos nodales de transición del ciclo de la vida en la historia de una familia (Mc Goldrick, M., 1987). Se entenderá por estrés familiar la tensión creada por

las perturbaciones del entorno o internas de la familia, que amenazan el equilibrio de ésta (Barudy, J., 1999).

A partir del desarrollo de la Teoría Familiar Sistémica se amplía el foco de observación desde el individuo hacia el sistema de relaciones en el cuál éste se haya inserto, localizando los problemas familiares dentro de la familia nuclear. A su vez, la perspectiva multigeneracional amplía su mirada en al menos tres generaciones. El adecuado entendimiento del sistema familiar nuclear actual requiere considerar la dimensión histórica evolutiva de éste, ampliando la unidad de observación no sólo del individuo a la familia nuclear, sino además, de ésta a la familia multigeneracional, es decir, a la descripción de los procesos de transmisión de patrones transaccionales, comportamentales o emocionales a través de las generaciones (Cruzat, A., 1998).

### **2.3.b. Teoría De Los Sistemas Naturales De M. Bowen**

La teoría de los Sistemas Naturales de M. Bowen se basa en la biología de la evolución, la etología y la filogenética, entendiendo al hombre y a la familia según el contexto de su mundo natural; la familia al igual que cualquier otro sistema natural, está gobernada por principios que se hayan inscritos en la naturaleza (Cruzat, A., 1998).

Bowen (1978) define a la familia como un sistema natural emocional, relacional y multigeneracional, concibiendo a la familia como una unidad, un sistema de partes interdependientes en el cual los pensamientos, sentimientos y la conducta de cada miembro de la familia refleja lo que está ocurriendo en la familia como un todo. Entiende a la familia como una serie de campos emocionales entrelazados entre las distintas generaciones, planteando que las pautas vinculares en generaciones previas pueden suministrar modelos implícitos para el funcionamiento familiar en las generaciones siguientes.

Este autor plantea también que el sistema familiar, al igual que todos los sistemas naturales, está sujeto a un permanente interjuego homeostático entre dos fuerzas, una tendiente hacia la “Juntidad o Juntura”, es decir, a la necesidad de los individuos de mantener un sentido de conexión emocional con los otros; y otra tendiente hacia la “Individualidad”, que se relaciona con la necesidad de las personas de funcionar como un organismo independiente, de modo de lograr una autonomía emocional respecto de los otros (op cit).

La Teoría de los Sistemas Naturales propone que el ser humano está gobernado por tres sistemas. El *sistema emocional*, determinado filogenéticamente, que es el que determina el funcionamiento emocional del individuo, es decir, el operar reactivo y automático de dicho comportamiento; el *sistema sentimental* que hace único al ser humano en la capacidad de representar los estados emocionales en procesos cognitivos bajo la forma de sentimientos; y el *sistema intelectual*, que surge gracias al desarrollo de la corteza cerebral y le permite conocer, entender y comunicar ideas complejas (Cruzat, A.,1998). Para Bowen estos sistemas interactúan contrabalanceadamente. El adecuado funcionamiento de estos sistemas responde a la capacidad de permanecer funcionando separadamente y en armonía, de manera de permitir al individuo funcionar con una base subjetiva emocional o una base objetiva intelectual.

Bowen (1989) plantea que la ansiedad se constituye en el agente regulador entre la tendencia a la fusión y la tendencia a la individualidad. La ansiedad puede ser definida como la respuesta de un organismo a una amenaza real o imaginaria (Kerr, M., 1988). Bowen distingue entre un estado de ansiedad agudo y uno crónico. La ansiedad aguda ocurre en respuesta a amenazas reales, a eventos específicos y es limitada temporalmente; mientras que la ansiedad crónica es entendida como un sistema o proceso de acciones y reacciones que, una vez gatilladas, adquiere su propio movimiento, llegando a ser ampliamente independiente del estímulo inicial. Los principales generadores de ansiedad crónica son las reacciones de las personas a disturbios en el equilibrio de un sistema relacional. El vínculo ansioso es un vínculo dominado por la emoción reactiva, que es la que domina el comportamiento de las personas dentro de una relación (Kerr, M.,1988; Luna, I., 2003).

El aumento de la ansiedad y la perturbación en el equilibrio del sistema relacional promueve la activación de mecanismos que permiten ligar o contener la ansiedad del sistema a un área específica de éste, con el fin de conseguir el equilibrio de la totalidad. Estos mecanismos consisten en pautas relacionales que al llegar a cierta intensidad, y en la interacción con otros factores o eventos, contribuyen al desarrollo o cronicidad de síntomas físicos, emocionales o sociales (Kerr, M., 1988; Luna,I., 2003).

El “flujo de ansiedad” en un sistema familiar se da en la dimensión vertical, o sea, en las pautas de relación y funcionamiento que se transmiten históricamente de una generación a otra, en especial a través del proceso de triángulo emocional; como en la horizontal, lo cual quiere decir, las tensiones

actuales que pesan sobre una familia. El nivel de ansiedad crónica varía entre individuos y en el mismo individuo en el tiempo, también varía entre familias y en la misma familia en el tiempo (Mc Goldrick, M., 1987; Kerr, M., 1988).

La teoría de los Sistemas Naturales está compuesta de siete conceptos esenciales e interrelacionados, los cuales son descritos a continuación:

1. Diferenciación del sí mismo

El concepto de Diferenciación del Si Mismo descrito por Bowen se refiere a dos procesos distintos pero interrelacionados. El primero se refiere a una capacidad individual, y el segundo a la manera en que los individuos funcionan en las relaciones que establecen (Cruzat, A., 1998). El concepto de diferenciación describe el proceso a través del cual las personas manejan la influencia de las fuerzas hacia la individualidad y hacia la juntidad dentro de sí mismos y en su sistema relacional (Kerr, M., 1988).

La capacidad individual se refiere a la capacidad del individuo para tener conciencia de la diferencia entre su funcionamiento emocional y su funcionamiento intelectual, es decir, la capacidad para diferenciar pensamiento de emoción y la habilidad de elegir entre guiar el propio funcionamiento por los pensamientos o por los sentimientos. El segundo proceso de Diferenciación que alude Bowen se refiere a la variación que existe entre las personas en términos de su habilidad para conservar su autonomía emocional dentro de sistemas relacionales. Se plantea que los individuos difieren en su capacidad para mantener contactos emocionales cercanos con otros significativos, sin que sus propios pensamientos, emociones y conductas queden gobernados por esas relaciones (Cruzat A., 1998 ; Luna, I., 2003).

El nivel de Diferenciación está relacionado con el grado de resolución del apego que logra el individuo respecto de sus padres, el cual estará determinado por el grado de Diferenciación de los padres al momento de su nacimiento, el sexo del individuo, la manera en que se ha adaptado al sistema familiar, la posición que ocupa entre los hermanos, su patrimonio genético, la disposición emocional de cada progenitor y su nivel de tensión conyugal antes y después del nacimiento, el tipo de relación que cada progenitor establece con su familia de origen, la cantidad de situaciones de estrés en la vida de los

padres en el momento que precedió y siguió al nacimiento, la capacidad de los padres para afrontar problemas emocionales, entre otros (Kerr, M., 1988; Bowen, M., 1989; Titelman P., 1999, Luna I., 2003).

## 2. Triángulos

Desde la Teoría de los Sistemas Naturales, el triángulo, unidad compuesta por tres personas, constituye la unidad emocional básica de cualquier sistema relacional y se refiere a las fuerzas emocionales que fluyen entre tres personas que se encuentran dentro de un mismo campo emocional (Kerr, M., 1988; Bowen, M., 1989; Luna, I., 2003). El triángulo central más importante en la vida de una persona es el que está formado por él(ella) mismo(a) y sus padres, a partir del cual la persona desarrolla pautas relacionales que tienden a mantenerse en el tiempo (Luna, I., 2003).

Bowen plantea que el proceso emocional entre dos personas es inestable en sí mismo, ya que las relaciones diádicas siempre estarán sujetas a la ansiedad, ya sea por tensiones internas o externas, y para contrarrestar este proceso el sistema tenderá a la inclusión de un tercero. A ese proceso Bowen lo llama *Triangulación* (Cruzat, A., 1998), y es el que le permite a los sistemas disminuir el nivel de ansiedad presente en dichas relaciones.

La intensidad del proceso de triangulación varía entre las familias y en la misma familia en el tiempo, ya que el proceso de triangulación está relacionado con el nivel de Diferenciación de los miembros involucrados, y por tanto, mientras mayor es la *Indiferenciación* en una familia, es decir, la fusión con la familia de origen o la fusión interna, mayor el nivel de ansiedad y más importante el rol de la triangulación para preservar la estabilidad emocional del sistema (Cruzat, A., 1998; Luna, I., 2003). Mientras más funcional es un sistema emocional, más fluidos son los triángulos que se producen en ese sistema, y cuánto menos funcional es un sistema, más estables son los triángulos que se producen. Los triángulos promueven el desarrollo y la cronicidad de síntomas en el individuo así como del conflicto en una relación (Guerin, P., 2000).

## 3. Procesos emocionales de la familia nuclear

Este concepto hace referencia a los patrones de funcionamiento emocional que operan o circulan dinámicamente al interior de la familia nuclear (Bowen, M.,1989).

A menudo, el inicio de la familia nuclear lo constituye el matrimonio. Este conlleva a un encuentro o enfrentamiento entre dos patrones o estilos de vida diferentes así como a determinados niveles de Diferenciación desarrollados por cada miembro de la familia en sus respectivas familias de origen. De este modo, la intensidad de los procesos emocionales que se desarrollen en este nuevo sistema familiar nuclear dependerá, por una parte, del funcionamiento emocional individual, y por otra, del grado o nivel de ansiedad que esté actuando sobre ese sistema (Cruzat, A., 1998). Así, el sistema emocional de la familia nuclear se verá influido por fuerzas emocionales provenientes de la familia extensa y por las tensiones de la vida cotidiana que tenderán a aumentar los niveles de ansiedad crónica de dicho sistema (Kerr M., 1988).

Bowen (1989) plantea que ante un estado de tensión crónica, la pareja tiene cuatro mecanismos para mantener el equilibrio del sistema. Estos son:

3.1 Distancia emocional: Patrón de procesos automáticos que van dirigidos a reducir la ansiedad emergente por una excesiva cercanía del otro, a través de la evitación física o mediante la activación de diversos mecanismos intrapsíquicos de retirada emocional (Kerr M., 1988; Bowen, M., 1989).

3.2 Conflicto marital: Patrón básico de desacuerdo y mutua recriminación, en que ningún miembro de la pareja acepta ceder ante el otro (Cruzat, A.,1998). Lo que distingue una relación conflictiva, es que los miembros están molestos o insatisfechos entre sí, teniendo la idea que la relación mejorará cuando el otro cambie. El circuito relacional puede ser descrito como una sucesión de períodos de intensa proximidad, seguidos de períodos de intenso distanciamiento (Kerr M., 1988).

3.3 Disfunción de un esposo: Patrón relacional en que un miembro de la pareja asume un rol activo, dominante y en “sobrefuncionamiento”, mientras que el otro adopta un rol pasivo y en “subfuncionamiento”. En este patrón relacional, cada uno de los miembros de la pareja alivia su ansiedad a través de la acomodación recurrente de uno de ellos, es decir, mediante el sacrificio del Sí Mismo de uno de los miembros de la pareja (Cruzat, A., 1998; Luna, I., 2003).

3.4 Empeoramiento de uno o más hijos (proceso de proyección familiar): Patrón de funcionamiento emocional a través del cual la indiferenciación y ansiedad de la pareja son proyectadas desde los padres hacia uno o más hijos. Este proceso se puede manifestar como cercanía y dependencia intensa o como un fuerte conflicto y pseudo-independencia por parte del hijo(a) (Kerr, M., 1988).

#### 4. Proceso de proyección familiar

El proceso de Proyección Familiar alude a un patrón relacional automático a través del cual la Indiferenciación familiar es proyectada o transmitida a los hijos. Es un proceso que utiliza una estructura triangular para proyectar el conflicto sobre un tercero, de modo que los problemas y la culpa que surge entre los padres es externalizada y proyectada hacia el hijo(a) (Bowen, M. 1989).

Es común que los padres se relacionen con uno de los hijos(a) con mayor reactividad emocional y ansiedad que con los otros hijos(as), y como resultado de este proceso, el nivel de Diferenciación desarrollado por los hijos no es el mismo, puesto que dicho proceso actúa diferenciadamente sobre cada uno de ellos y estará determinado no sólo por características particulares de los hijos sino que por la experiencia de cada miembro de la pareja con su respectiva familia de origen (Cruzat, A., 1998; Luna, I., 2003).

De acuerdo a Bowen, M. (1989) este proceso es selectivo, es decir, la elección del hijo(a) que se convertirá en objeto de la Proyección familiar, está relacionado con diversos factores, dentro de los cuales se encuentran, el nivel de Diferenciación de los padres, el grado en que el sistema emocional está activado al momento de la concepción, embarazo y/o parto, las creencias o expectativas de los padres hacia el matrimonio y los hijos, la posición que ocupa entre los hermanos, el sexo, etc.

El hijo(a) objeto de la Proyección Familiar estará más fusionado a sus padres, desarrollando niveles de Diferenciación menores que el de ellos y del de sus hermanos(as) (Bowen, M., 1989).

#### 5. Transmisión Multigeneracional

Este concepto describe el fluir y refluir de los procesos emocionales a través de las generaciones, dando cuenta de cómo el proceso de Proyección familiar se expande más allá de la familia nuclear, y tiene

relación con la pauta que se desarrolla a través de varias generaciones cuando los hijos emergen de la familia parental con niveles de Diferenciación más altos, iguales o más bajos que la de sus padres (Cruzat, A., 1998). Así, mediante la revisión de la evolución del proceso emocional familiar a través de varias generaciones, es posible comprender el flujo emocional y relacional que tiene lugar entre los individuos, familias o grupos (Kerr, M; 1988).

En el curso de las sucesivas generaciones, las ramas o líneas de la familia tendrán distintos niveles de Diferenciación, lo cual tendrá relación con la intensidad del Proceso de Proyección familiar de los padres a los hijos así como por los montos de fusión emocional implicados en la relación de pareja de cada hijo(a). Para Bowen, los individuos eligen como parejas a individuos con niveles de Diferenciación similares al de ellos. La fusión marital de esa unión tenderá a ser resuelta mediante la proyección hacia los hijos, siendo uno de ellos el objeto primario de este proceso. Es así como un hijo(a) desarrollará un Nivel de Diferenciación menor al de sus hermanos y tenderá a escoger como pareja a una persona con un nivel de Diferenciación similar al suyo, y así sucesivamente (Cruzat, A. 1998). De esta manera se producirá un contraste entre los descendientes de una familia nuclear a lo largo de las generaciones, surgiendo líneas generacionales que abarcarán desde los más bajos a los más altos niveles de Diferenciación (Luna, I., 2003).

Desde este marco conceptual se concibe a la familia multigeneracional como unidad emocional, entendiendo las disfunciones físicas, emocionales o sociales como el proceso final de un proceso emocional creciente en la familia por generaciones (Cruzat, A. 1998).

## 6. Corte emocional

El corte emocional se refiere a la manera como las personas manejan sus asuntos emocionales no resueltos con otros significativos por medio de una reducción o corte total del contacto emocional con ellos. Describe la manera o mecanismo que las personas tienen para lograr distancia emocional entre dos miembros o partes del sistema familiar, de modo de evitar confrontaciones y abordar conflictos irresueltos entre ellos, y se manifiesta principalmente en la negación de la intensidad de este vínculo, mostrándose más independiente de lo que realmente se es (Bowen, M., 1989).

El grado de corte emocional que tendrá una persona está directamente relacionado con la intensidad del apego emocional no resuelto con su familia de origen. De esta manera, mientras mayor es el grado de fusión en una relación, mayor la probabilidad de que los miembros utilicen el corte emocional para resolver la ansiedad que ésta le genera (Kerr, M. y Bowen, M., 1988). Con el corte emocional no se resuelve el apego emocional con los padres, sino que el problema permanece latente hasta que resurge más tarde en su contacto con otros (Bowen, M., 1989).

Se ha observado, que si bien el corte emocional implica una reducción de la ansiedad inmediata, genera también un aumento en los niveles de ansiedad crónica, al excluir al sistema familiar de las conexiones con la familia extensa, las cuales pueden ayudar a estabilizar el contacto emocional, sobretodo en situaciones de estrés. La falta de contacto emocional con la familia de origen promueve niveles más bajos de adaptabilidad al estrés, aumentando los niveles de ansiedad y la vulnerabilidad a desarrollar síntomas y disfunciones (Bowen, M, 1889).

#### 7. Sibling Position (Posición entre hermanos)

Este concepto fue desarrollado por M. Bowen a partir de los planteamientos de Walter Toman (1961) respecto de los perfiles de personalidad relacionados con la posición que las personas ocupan entre sus hermanos(as) y se entiende como la posición que un individuo tiene entre todos los hermanos, teniendo en cuenta el sexo y la edad de éstos (Mc.Goldrick, M. y Gerson, R., 1987).

El lugar que cada persona ocupa dentro de la constelación fraterna permite predecir en alguna medida la posición emocional que la persona establecerá dentro de la familia de origen y los patrones de funcionamiento familiar en las generaciones siguientes (Cruzat, A, 1989). La posición que un hijo(a) ocupa entre sus hermanos ayuda a comprender cómo se elige un hijo(a) en particular para ser el objeto de la Proyección Familiar (Bowen, M., 1989).

### **2.3.c Evaluación Familiar**

La teoría de M. Bowen, proporciona un esquema teórico y práctico para comprender los procesos emocionales y relacionales de una familia así como los patrones familiares transgeneracionales. Al

situar los problemas inmediatos dentro de un contexto multigeneracional, se hace más fácil comprender la reciprocidad, la reiteración y la complejidad de las dinámicas y patrones interaccionales de los sistemas familiares (Mc Goldrick, M., 1987).

Desde la perspectiva de Bowen, se propone un método para evaluar a las familias cuya finalidad es la de comprender los mecanismos que la familia utiliza para manejar la ansiedad en el sistema, lo cual refleja la aparición de los síntomas en el sistema familiar. Se plantea que los mecanismos de la evaluación y el tipo de información recolectada, estarán determinadas por la teoría y su meta es la de encontrar los factores que contribuyen al aumento de la ansiedad en el sistema familiar nuclear, así como el nivel básico de Diferenciación de las personas que acuden a terapia y el sistema familiar desde el cuál ellos provienen. Se evalúan tres áreas: los factores que generan ansiedad, los mecanismos homeostáticos a través de los síntomas presentados y el balance de la fusión-individuación en el individuo y en el sistema familiar ( Kerr, M., 1981).

La estructura de la entrevista de evaluación está dividida en cinco pasos:

1. Historia de presentación del problema: La historia de la presentación del problema se obtiene preguntándole a cada uno de los miembros de la familia acerca de su visión de cuándo comenzó el problema, cómo lo definen, cómo están involucrados en él, qué factores han contribuido a su aparición y cómo podrían cambiarlos, centrándose en el proceso emocional familiar más que en los estados internos de cada persona o los síntomas individuales.
2. Historia de la familia nuclear: Se evalúa desde el inicio de la relación de los dos padres hasta la relación actual. Se recoge información acerca del pololeo, matrimonio o convivencia, el periodo antes del nacimiento de los hijos, el impacto que tuvo en la pareja el nacimiento de los distintos hijos, el funcionamiento actual de cada uno de los hijos, la historia de salud, educacional y vocacional de cada uno de los miembros de la familia, etc.
3. Historia de la familia de origen del padre: Se recoge información respecto a la posición que ocupa el padre dentro de sus hermanos, el proceso emocional en la familias de cada uno de los hermanos, la relación y funcionamiento de los padres con cada hijo, la historia de

pareja, salud, educacional y ocupacional de cada miembro de la familia, fechas de nacimiento, muertes, separaciones, etc.

4. Historia de la familia de origen de la madre: Se recoge la misma información descrita en el punto anterior pero en relación a la familia extensa de la madre.
  
5. Conclusiones: la meta de esta parte final es poder definir cómo está funcionando la familia, cuál es el nivel básico de Diferenciación del sistema familiar global, cómo la indiferenciación del sistema se ha movido a través de las generaciones, cómo los eventos recientes se relacionan con la ansiedad del sistema familiar y cuál es el grado de corte emocional de cada padre con sus propias familias de origen (Kerr, M., 1981; Kerr, M.,1988).

El Genograma es un instrumento de evaluación familiar que está basado en la teoría de M. Bowen, y que ha sido una herramienta fundamental para ordenar e interpretar la información correspondiente a un sistema familiar, desde una perspectiva relacional y multigeneracional. Es una técnica reconocida en la clínica e investigación transgeneracional que permite comprender la historia de una familia y los procesos emocionales que desde ahí surgen, constituyéndose en una fuente de hipótesis explicativas que considera el contexto relacional y la evolución de la familia a través del tiempo (Santelices, M., 1999; Luna, I., 2003).

## **2.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

La problemática del abuso sexual que se da al interior de la familia constituye un fenómeno complejo, de elevada envergadura y con efectos a corto y largo plazo en la víctima y su familia, lo cual lo hace muy difícil de abordar. Diversos autores han propuesto formulaciones teóricas para intentar entender este fenómeno, sin embargo, la escasa comprobación empírica existente, hace relevante el dirigir investigaciones que permitan avanzar en la comprensión y distinción de los patrones interaccionales relacionados con las familias donde ocurren situaciones de abuso sexual al interior de la familia.

Entender si la disfuncionalidad familiar es una condición que favorece la presencia de abuso sexual en la familia; si existen diferencias significativas en los niveles de disfuncionalidad familiar entre las familias con abuso sexual intrafamiliar respecto de las que no hay abuso; y conocer cuáles son los patrones familiares disfuncionales que caracterizan a las familias con abuso sexual; y comparar cómo estos patrones difieren de aquellas familias donde no hay abuso sexual intrafamiliar, son preguntas que todavía quedan sin resolver (Madonna, P.,1990; Vásquez, B.,1995; Abarza, P., 2000).

La mayoría de las investigaciones en el tema son más bien descriptivas y retrospectivas, existiendo escasos estudios comparativos y que aborden el fenómeno desde una perspectiva transgeneracional. La única investigación comparativa encontrada fue la de Madonna, P. (1991), quién comparó las dinámicas familiares nucleares entre distintos tipos de familia, pero no incluyó el estudio de la familia de origen, quedando un vacío en el conocimiento de las dinámicas familiares que se repiten a través de las generaciones, y que pueden estar relacionadas con la mantención del abuso sexual al interior de la familia.

El abuso sexual intrafamiliar es un tema tabú y secreto, lo cual complejiza la posibilidad de realizar investigaciones directamente con las familias donde se presenta esta problemática. Por otro lado, también existen dificultades para realizar investigaciones desde una perspectiva sistémica, dada la escasez de instrumentos válidos, confiables y adaptados a la población chilena, que aborden a las familias desde este enfoque.

En Chile, no existen investigaciones del funcionamiento familiar de las familias con abuso sexual intrafamiliar realizado con familias, donde el abuso sea reciente, ni menos donde se comparen distintos tipos de familias, abordando el tema desde una perspectiva sistémica transgeneracional. A partir de lo anterior, es que este estudio apunta a conocer y comparar las dinámicas familiares al interior de la familia nuclear así como con la familia de origen, de las familias donde se presenta abuso sexual intrafamiliar, con familias que consultan por otros problemas clínicos infanto-juveniles, y con familias no consultantes, utilizando para ello el Genograma, instrumento basado en la teoría de M. Bowen que permite obtener información de la estructura, relaciones y funcionamiento de una familia por lo menos en tres generaciones, y que cumple con los criterios de validez y confiabilidad para la investigación psicológica ( Mc Goldrick, M., 1999).

Esta investigación pretende aportar en el conocimiento de las familias donde ocurre abuso sexual al interior de la familia, avanzando en la distinción de elementos constitutivos del abuso sexual intrafamiliar, así como también poder aportar en el tema de la evaluación familiar transgeneracional.

### **3. METODOLOGÍA**

### **3.1 OBJETIVOS**

#### **Objetivo General**

Conocer y comparar las dinámicas familiares que tienen lugar en familias donde ocurre abuso sexual intrafamiliar con familias que consultan por otros síntomas psiquiátricos y con familias que no consultan.

#### **Objetivos Específicos**

Comparar los niveles de ansiedad relacional presentes en las familias donde ocurre abuso sexual intrafamiliar con relación familias que consultan por otros problemas psiquiátricos y con familias que no consultan.

Comparar las pautas vinculares y de funcionamiento de la familia nuclear que se presentan en familias donde ocurre abuso sexual intrafamiliar respecto a aquellas familias que consultan por otros síntomas psiquiátricos y con familias que no consultan.

Comparar las pautas vinculares y de funcionamiento que se repiten a través de las generaciones, en familias con abuso sexual intrafamiliar en relación con familias que consultan por otros síntomas psiquiátricos y familias que no consultan.

### **3.2 HIPÓTESIS**

El planteamiento general que guía la formulación de las hipótesis es que los patrones relacionales en las generaciones anteriores proporcionan modelos implícitos para el funcionamiento familiar en las generaciones siguientes, y por lo tanto, entender los procesos emocionales familiares a través de las generaciones, permitirá comprender el funcionamiento actual de la familia nuclear. Desde esta perspectiva, se entenderá que el abuso sexual intrafamiliar reiterado es resultado de un proceso relacional que se transmite a través de las generaciones, existiendo diferencias en las pautas vinculares y de funcionamiento nucleares y multigeneracionales entre las familias donde ocurre abuso sexual intrafamiliar y otros tipos de familias: familias que consultan por otros problemas psiquiátricos así como familias no consultantes.

A partir de este supuesto, se plantean las siguientes hipótesis específicas:

### Hipótesis 1

En las familias donde existe abuso sexual intrafamiliar se encontrarán niveles de ansiedad relacional significativamente más altos que en las familias que consultan por otros síntomas psiquiátricos y que en las familias no consultantes.

### Hipótesis 2

En las familias donde existe abuso sexual se encontrarán conflictos de pareja significativamente más severos y más crónicos que en las familias que consultan por otros síntomas y que en las familias no consultantes.

### Hipótesis 3

En las familias donde se presenta abuso sexual se encontrarán relaciones fusionadas y dependientes entre los distintos miembros de la familia nuclear significativamente más frecuentes que en las familias que consultan por otros síntomas y que en las familias que no consultan.

### Hipótesis 4

En las familias donde se presenta abuso sexual se observarán niveles de violencia y un subfuncionamiento parental con una frecuencia significativamente mayor que las familias que consultan por otros síntomas y que las familias que no consultan.

### Hipótesis 5

En las familias donde ocurre abuso sexual se encontrarán relaciones significativamente más distantes y aisladas de la familia de origen que en las familias que consultan por otros síntomas y que en las familias que no consultan.

### Hipótesis 6

En las familias donde se presenta abuso sexual se encontrarán con mayor frecuencia historias de incesto y violencia que en las familias que consultan por otros síntomas y que en las familias no consultantes.

## **3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

Esta investigación corresponde a un estudio no experimental de corte transversal de comparación entre grupos. Es un estudio descriptivo donde se comparan tres grupos y se establecen diferencias entre grupos de acuerdo a las variables del estudio.

Los grupos comparados son:

1. Grupo de familias con abuso sexual.
2. Grupo de familias que consultan por otros problemas psiquiátricos.
3. Grupo de familias que no consultan.

En el análisis de datos para establecer las diferencias entre los grupos se utilizó el análisis de comparación entre grupos Chi cuadrado, con un nivel de significación de 0,05.

### 3.4 MUESTRA

Muestra intencionada conformada por 30 familias, todas de nivel socioeconómico bajo de la comuna de Pudahuel, y todas en la misma etapa del ciclo vital (familias con hijos escolares).

Grupo 1: 10 familias donde se había develado una situación de abuso sexual intrafamiliar en el sistema judicial o de salud en el último año y que habían sido evaluadas psicológicamente en el Centro Comunitario de Salud Mental Familiar (COSAM) de la comuna de Pudahuel.

En cuanto a la relación del abusador con la víctima, la muestra quedó constituida de la siguiente manera:

<b>Parentesco</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Padraastro	3	30%
Padre biológico	2	20%
Abuelo-abuelastro	2	20%
Hermano-hermanastro	2	20%
Primo	1	10%

Grupo 2: 10 familias que consultaron al mismo Centro Comunitario de Salud Mental Familiar por otros problemas psiquiátricos infanto-juveniles y donde, a través de una evaluación clínica, se descartó que existiese una situación de abuso sexual intrafamiliar.

De acuerdo al tipo de problema psiquiátrico presentado por los niños (as), la muestra quedó constituida de la siguiente forma:

<b>Problema psiquiátrico</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Trastorno adaptativo	3	30%
Trastorno de ansiedad	2	20%
Trastorno de conducta	2	20%
Trastorno mixto conducta y emociones	2	20%
Trastorno depresivo de la conducta	1	10%

Grupo 3: 10 familias pertenecientes a escuelas municipalizadas y/o particular subvencionadas de la comuna de Pudahuel que no habían consultado al COSAM ni a ningún centro de atención psicológica, neurológica ni psiquiátrica, y donde no se presentaban síntomas clínicos significativos entre sus miembros.

Respecto a la edad del hijo(a) abusado(a), del hijo(a) índice o del hijo(a) considerado como más problemático pero sin síntomas definidos, la muestra quedó conformada como sigue:

Edad	Familias con abuso sexual	Familias con otros problemas psiquiátricos	Familias no consultantes
6-7 años	2	3	2
8-9 años	3	4	2
10-11 años	3	3	4
12-13 años	2	0	2
Total	10	10	10

En relación al sexo, la muestra quedó constituida de la siguiente forma:

Sexo	Familias con abuso sexual	Familias con otros problemas clínicos	Familias no consultantes
Hombre	4	4	2
Mujer	6	6	8
Total	10	10	10

### **3.5 PROCEDIMIENTO**

Con base a la pauta de evaluación familiar establecida por Kerr, M. (1988) y Mc. Goldrick, M. (1987) en “Genograma de evaluación familiar” se realizaron las entrevistas con las familias (anexo1). Se procedió luego a su codificación (anexo 2) y finalmente a la asignación de puntajes (anexo 4).

Las 10 familias del grupo de abuso sexual fueron seleccionadas del grupo de familias atendidas en el Centro Comunitario de Salud Mental Familiar de Pudahuel, que reunían antecedentes legales, médicos y/o psicológicos, que dieran cuenta de la veracidad de la situación de abuso.

Las 10 familias del grupo consultante por otros problemas clínicos (donde se descartó previamente la ocurrencia de abuso sexual) también fueron seleccionadas de las familias consultantes al Cosam Pudahuel. Las 10 familias del grupo no consultantes por trastornos psicológicos o psiquiátricos fueron seleccionadas en escuelas de la comuna de Pudahuel, asegurándose que no hubieran asistido a ningún centro de salud mental y que quisieran participar en la investigación.

Cada familia, luego de firmar el consentimiento informado para participar en la investigación, asistió a tres sesiones de entrevista con la investigadora, psicóloga con entrenamiento en terapia familiar y en la aplicación de genogramas. Cabe señalar que no a todas las sesiones (90 sesiones) asistieron todos los miembros de la familia, realizándose algunas entrevistas con uno o dos miembros de la familia..

En la presente tesis se investigó la confiabilidad en el registro y codificación de los datos, utilizando un procedimiento de jueces hasta llegar a un 85% de acuerdo en las puntuaciones. Se le pidió a tres psicólogas especialistas en el tema que evaluaran clínicamente a tres familias entrevistadas, llenando la Pauta de Codificación de la Información diseñada (ver anexo 2), y luego se compararon las respuestas dadas por los distintos evaluadores, estableciéndose un porcentaje de acuerdo para cada pregunta en cada sujeto, así como en cada pregunta para los tres sujetos y respecto a la prueba total (ver anexo 3).

## **3.6 VARIABLES**

### **3.6.1 Ansiedad relacional:**

Grado de ansiedad inherente a cualquier relación dual al ser ésta inestable en sí misma. Corresponde a la respuesta de un organismo a una amenaza real o imaginaria y que se convierte en el agente regulador de la dinámica de transición entre la tendencia a la fusión y la tendencia a la individualidad (Kerr, M. 1988; Cruzat, A. 1998). Bowen plantea que la ansiedad en un sistema familiar se relacionará con la ansiedad aguda y crónica presente en dicho sistema. Él entiende por *Ansiedad crónica* al sistema o proceso de acciones y reacciones que, una vez gatilladas, adquieren su propio movimiento y llegan a ser ampliamente independientes del estímulo gatillante inicial, y cuyos principios generadores son las reacciones de las personas a disturbios en el equilibrio de un sistema relacional; y por *Ansiedad aguda*,

la respuesta de un organismo a amenazas reales, que es experienciada como limitada temporalmente, siendo generada por eventos o resultados específicos (Kerr, M., 1988; Guerin, P., 2000).

Operacionalmente esta variable fue evaluada a través del genograma en las preguntas 2 a), 2 b), 4 a), 4 b), 4c) y 4 d) (ver pauta para la codificación de la información: anexo 2), y se consideró que las familias presentaban altos niveles de ansiedad relacional si se ubicaban en el rango 2 en ansiedad aguda y en el rango 2 en ansiedad crónica, de acuerdo a la tabla de puntajes (ver anexo 4).

Rango	Puntaje	Significado
Rango 0	0 puntos	No ansiedad
Rango 1	1-9 puntos	Ansiedad moderada
Rango 2	10-16 puntos	Ansiedad alta

### 3.6.2 **Pautas nucleares de funcionamiento:**

Patrones de funcionamiento emocional que operan o circulan dinámicamente al interior de la familia nuclear y, que dependerá del funcionamiento emocional individual y del nivel de ansiedad que esté actuando sobre ese sistema (Cruzat, A., 1998). Los distintos miembros de la familia operarán con diversos estilos y a diferentes niveles de funcionamiento (Mc Goldrick, M., 1987).

Los mecanismos que la pareja tiene para manejar la ansiedad y la indiferenciación son:

Distancia emocional: Patrón de procesos automáticos que van dirigidos a reducir la ansiedad por medio del establecimiento de una distancia física o por mecanismos internos de separación.

Conflicto marital: Patrón básico de desacuerdo y una mutua recriminación, en que ningún miembro de la pareja acepta ceder ante el otro.

Disfunción de un esposo: Patrón relacional en que un miembro de la pareja asume un rol activo, dominante y en “sobrefuncionamiento” con respecto al otro que se muestra pasivo y en “subfuncionamiento”.

Empeoramiento de uno o más hijos (Proyección Familiar): Mecanismo por el cual la indiferenciación y la ansiedad de la pareja son proyectadas desde los padres como unidad parental hacia uno o más hijos (Cruzat, A. 1998).

Operacionalmente, el funcionamiento de la familia nuclear se evaluó a través de las preguntas 3 a.1), 3 a.4), 6 b) y 6 c) del Genograma, y se consideró que los niveles de funcionamiento de la familia nuclear eran más disfuncionales si se ubicaba en el rango 2 de la tabla de puntajes (ver anexo 4).

Rango	Puntaje	Significado
Rango 0	0 punto	Pautas funcionales de funcionamiento
Rango 1	1- 8 puntos	Pautas disfuncionales de funcionamiento
Rango 2	9 o más puntos	Pautas altamente disfuncionales de funcionamiento

### 3.6.3 Pautas vinculares nucleares:

Lazos y pautas triangulares de relación entre los distintos miembros que conforman la familia nuclear (Mc Goldrick, 1987). Bowen, M., (1989) plantea que existen muchos tipos de pautas vinculares en las familias, siendo una de las más importantes las pautas de la distancia vincular, que tiene que ver con la intensidad del apego emocional irresuelto con los padres y la manera como el individuo maneja el apego. Las personas pueden ser muy allegadas entre sí (relaciones próximas), muy distantes o se pueden encontrar en algún punto intermedio. En un extremo están los familiares muy distantes o en conflicto los unos con los otros, lo que los puede llevar a separarse, y en el otro extremo se encuentra la “fusión” emocional de los individuos del sistema emocional, donde existe demasiada unión entre los límites del sistema, reaccionando los miembros en forma automática los unos con los otros. La fusión puede incluir relaciones positivas o negativas, es decir, los miembros de la familia pueden sentirse bien los unos con los otros o sentir sólo hostilidad y conflicto, en ambos casos existe un lazo sobredependiente que une a la familia (Mc Goldrick, M., 1987).

Algunos de los triángulos presentes en la familia nuclear son:

Triángulos padre/ hijos: Proceso emocional triangular a través del cual los padres resuelven un estado de tensión entre ellos uniéndose y concentrando su atención en un hijo (a) (Mc Goldrick, M., 1987).

Triángulo de Parejas: Proceso a través del cual una pareja puede incluir a otras personas o cosas en su relación como una forma de disminuir la tensión entre ellos (Mc Goldrick, M., 1987).

Triángulos de una nueva convivencia o matrimonio: Triángulos que pueden producirse en las familias vueltas a casar o convivir (Mc Goldrick, M.,1987).

Operacionalmente esta variable fue evaluada a través del Genograma en las preguntas 5 a), 5 b) y 5 c) (Ver anexo 2 ), y se consideró que las pautas vinculares de la familia nuclear eran más disfuncionales si se ubicaban en el rango 2 de la tabla de puntajes (ver anexo 4).

Rango	Puntaje	Significado
Rango 0	0 puntos	Pautas vinculares funcionales
Rango 1	1-6 puntos	Pautas vinculares disfuncionales
Rango 2	7 o más puntos	Pautas vinculares altamente disfuncionales

### **3.6.4 Pautas multigeneracionales de funcionamiento:**

Estilo particular de funcionamiento de los miembros de la familia en la manera de adaptarse o en la forma de tratar un problema que se repite a través de las generaciones (Mc Goldrick, M., 1987).

Operacionalmente esta variable fue evaluada a través de la pregunta 3 a.2) ,3 a.3) ,3 a.5) (ver anexo 2), y se consideró que las pautas multigeneracionales de funcionamiento eran más disfuncionales si se ubicaban en el rango 2 de la tabla de puntajes (ver anexo 4).

Rango	Puntaje	Significado
Rango 0	0 puntos	Pautas multigeneracionales funcionales de funcionamiento
Rango 1	1-5 puntos	Pautas multigeneracionales disfuncionales de funcionamiento
Rango 2	6 o más puntos	Pautas multigeneracionales altamente disfuncionales de funcionamiento

### **3.6.5 Pautas vinculares multigeneracionales:**

Pautas emocionales de relación entre los distintos miembros de la familia que se repiten a través de las generaciones (Mc Goldrick, M., 1987).

Operacionalmente esta variable fue evaluada a través de la pregunta 3 b.1), 3 b.2) y 5d) (Ver anexo 2). Se consideró que las pautas vinculares multigeneracionales eran más disfuncionales si se ubicaban en el rango 2 de la tabla de puntajes (ver anexo 4) .

Rango	Puntaje	Significado
Rango 0	0 puntos	Pautas vinculares multigeneracionales funcionales
Rango 1	1-5 puntos	Pautas vinculares multigeneracionales disfuncionales
Rango 2	6 o más puntos	Pautas vinculares multigeneracionales altamente disfuncionales

### **3.6.6 VARIABLES CONTROL**

**Nivel socioeconómico bajo:** Para determinar el nivel socioeconómico de las familias, éstas primero fueron evaluadas socialmente por la asistente social del Cosam, quién evalúa la situación habitacional así como la situación social de las familias. La situación habitacional incluye la tenencia de la vivienda y la deuda de la vivienda, y la situación social se refiere al balance entre gastos y entradas de acuerdo al número de personas que conforman el grupo familiar. Se considera como ingreso mínimo \$100.000 para una canasta familiar de 4 personas. Si el ingreso es menor a \$100.000 la situación social es precaria, y si es igual a \$100.000 es básica.

**Etapas del ciclo vital familiar:** El ciclo vital familiar se refiere al curso vital secuencial que sigue una familia en relación con aquellos hechos nodales o transiciones (abandono del hogar, matrimonio, nacimiento de un hijo) que producen cambios a los que deberá adaptarse y reorganizarse para poder acceder con éxito a la etapa siguiente. Las familias cambian en su forma y función a lo largo de su ciclo vital, y lo hacen en una secuencia ordenada de etapas evolutivas. El paso de cada etapa supone una crisis. El criterio para fijar las etapas es el hijo mayor (Duvall, 1977 ; Jaes, 1988 en Minuchin, S., 1992 ).

La etapa de la familia con hijos escolares corresponde a las tareas del desarrollo que debe cumplir una familia con hijos entre 6 y 12 años que incluye el ingreso de los niños al colegio, con lo cual la familia comienza a relacionarse con un nuevo sistema organizado, lo que implica una mayor independencia de los hijos y una mayor tolerancia de los padres a la separación parcial del hogar (Carter, E.,1980).

Se consideró que una familia se encontraba en la etapa escolar del ciclo vital familiar si el hijo (a) mayor de la familia tenía entre 6 y 12 años. También se incluyó a aquellas familias cuyos hijos(as) mayores tenían más de 12 años, pero que no vivían con la familia nuclear.

### **3.7 INSTRUMENTO**

**GENOGRAMA:** Diagrama, mapa o formato visual que permite registrar información sobre los miembros de una familia y sus relaciones en tres o más generaciones, a través de símbolos concensuados y claramente establecidos ( Mc Goldrick, M., 1987; Cruzat, A., 1998). Es un instrumento que permite analizar un sistema familiar desde una perspectiva relacional y multigeneracional, y su desarrollo ha estado vinculado a la teoría de los Sistemas Naturales de M. Bowen (Cruzat, A. 1998, Luna,I. 2003) .

En el Genograma se establecen símbolos que representan a las personas y líneas que describen las relaciones (Ver anexo 5).

El Genograma es un instrumento clínico que ha sido ampliamente utilizado por terapeutas familiares, médicos y distintos profesionales de la salud como herramienta de entrevista, evaluación, formación o terapia (Mc Goldrick, M., 1987, Cruzat, A., 1998), y que ha sido sometido a distintos estudios de confiabilidad (Jolly, W.,1980; Rogers, J., 1990; Haas- Cunningham, S., 1994; Coupland, S., 1995 en Mc Goldrick, M., 1999), convirtiéndose en una importante técnica en la clínica e investigación transgeneracional (Hartman, A. 1978; Salgado de Bernal, C., 1990; Santelices, M.P., 1999; Luna, I. 2003).

La creación del Genograma tiene tres niveles (Mc Goldrick, 1987):

1. Estructura familiar: Descripción gráfica de cómo los diferentes miembros de la familia están biológica y legalmente ligados entre sí de una generación a otra. Esto se realiza a través de símbolos, figuras que representan a las personas y líneas que describen sus relaciones.
2. Información sobre la familia: Se recoge información demográfica (edades, fechas de nacimiento, muertes, ocupaciones, nivel educacional); sobre el funcionamiento de la familia (funcionamiento médico, emocional y de comportamiento de cada uno de los miembros de la familia); y sucesos familiares críticos (transiciones, cambios de relaciones importantes, migraciones, fracasos y éxitos, etc).
3. Relaciones familiares: Se basa en el reporte de los distintos miembros y de la observación directa de las relaciones.

Mc Goldrick y Gerson (1987) proponen las siguientes categorías para la interpretación y generación de hipótesis relacionales con la información obtenida anteriormente:

1. Estructura familiar: Al examinar la composición familiar, la constelación fraterna y las configuraciones familiares inusuales, se pueden generar hipótesis respecto a los roles y relaciones familiares.
2. Adaptación al ciclo vital: Se refiere a conocer y entender cómo se adapta la familia a las distintas transiciones del ciclo vital familiar.
3. Repetición de pautas a través de las generaciones: Implica reconocer y comprender las pautas repetitivas que se dan a nivel del funcionamiento, relaciones y estructura familiar.
4. Sucesos de la vida y funcionamiento familiar: Implica entender cómo los sucesos de la vida y eventos nodales críticos están interconectados con los cambios en el funcionamiento familiar.
5. Pautas vinculares y triángulos: Al registrar las distintas pautas relacionales entre los miembros de la familia a través del tiempo, se puede hipotetizar la presencia de importantes lazos y pautas triangulares al interior de la familia.

6. Equilibrio y desequilibrio familiar: Se pueden observar pautas de contraste o equilibrio en la estructura, roles, nivel de funcionamiento y recursos familiares.

Los datos obtenidos a través de las entrevistas permitió construir los genogramas de las distintas familias (ver anexo 6), información que luego fue ordenada en una pauta para codificar la información (ver anexo 2), en base a las categorías propuestas por estos autores para interpretar el Genograma y de un análisis clínico de las familias entrevistadas. Luego, a las respuestas se les asignó un puntaje y se establecieron rangos o categorías para las distintas variables (ver anexo 4). Los datos obtenidos a partir de la interpretación del Genograma se sometieron primero a un análisis de frecuencia y luego a un análisis de chi cuadrado, con un nivel de significación de 0,05.

## **4. RESULTADOS**

El objetivo de la presente investigación fue el de conocer y comparar las dinámicas familiares nucleares y multigeneracionales de las familias donde ocurre abuso sexual intrafamiliar con respecto a familias que consultan por otros problemas clínicos y/o psiquiátricos infanto-juveniles, y con familias no consultantes. Para ello se utilizó el Genograma, como instrumento de evaluación familiar, y se compararon las siguientes dimensiones:

1. Ansiedad relacional.
2. Pautas vinculares de la familia nuclear.
3. Pautas de funcionamiento de la familia nuclear.
4. Repetición de pautas vinculares a través de las generaciones.
5. Repetición de pautas de funcionamiento a través de las generaciones.

Para el análisis de resultados, primero se realizará una descripción de la estructura de las familias entrevistadas, para luego comparar los tres tipos de familias respecto a las variables descritas anteriormente.

### **4.1 Análisis Descriptivo de la Estructura Familiar**

A continuación se describen las características de las familias entrevistadas.

#### **4.1.1 Composición del hogar**

De acuerdo a la composición del hogar, las familias entrevistadas se caracterizaron por:

Tabla 1

Composición del hogar	Familias con abuso sexual	Familias con otros problemas clínicos	Familias no consultantes
Familia nuclear intacta	10%	70%	30%
Familia con un solo padre	30%	10%	20%
Familia de segundas nupcias o convivencia	10%	–	–
Hogar con tres generaciones	40%	20%	40%
Hogar que incluye a miembros no nucleares de la familia	10%	–	–
Total	100%	100%	100%

Las estructuras familiares que se presentaron con mayor frecuencia fueron la de familia nuclear intacta y de un hogar con tres generaciones. La primera se encontró más frecuentemente en las familias que consultan por otros problemas clínicos, y la segunda en las familias con abuso sexual y familias no consultantes.

#### 4.1.2 Constelación fraterna

De acuerdo al **orden de nacimiento** de los hermanos de las familias entrevistadas se puede observar que:

Tabla 2

Orden de nacimiento	Familias con abuso sexual	Familias con otros problemas clínicos	Familias no consultantes
Hijo (a) mayor	70%	90%	70%
Hijo (a) del medio	10%	10%	10%
Hijo (a) menor	20%	–	20%
Total	100%	100%	100%

En los tres tipos de familia, el hijo(a) abusado(a), el hijo(a) índice, o el hijo(a) que la familia consideraba como más problemático era el hijo(a) mayor.

En relación al **género** de los hermanos se pudo observar lo siguiente:

Tabla 3

Género	Familias con abuso sexual	Familias con otros problemas clínicos	Familias no consultantes
Sólo hermanos hombres	20%	10%	20%
Sólo hermanas mujeres	40%	40%	70%
Mixto	40%	50%	10%

En los tres tipos de familia la mayor frecuencia se encontró en que fueran sólo hermanas mujeres seguido por ser familias mixtas, por lo que se puede pensar que el pertenecer al sexo femenino es una condición de riesgo.

Respecto al **número** de hermanos en las familias entrevistadas se observó lo siguiente.

Tabla 4

Frecuencia	Familias con abuso sexual	Familias con otros problemas clínicos	Familias no consultantes
Hijo (a) único (a)	30%	30%	50%
1 ó 2 hermanos	30%	60%	30%
3 ó 4 hermanos	30%	10%	20%
Más de 4 hermanos	10%	–	–

La mayor frecuencia se observó en familias que tenían uno ó dos hijos(as) y en familias con un hijo(a) único(a).

## 4.2 Análisis Comparativo

Respecto a las variables estudiadas, los resultados obtenidos luego del análisis clínico del genograma y la comparación de los tres grupos familiares: familias donde se presenta abuso sexual intrafamiliar, familias que consultan por otros problemas psiquiátricos infanto-juveniles y familias no consultantes, fueron los siguientes:

### 4.2.1 Ansiedad Relacional

Tabla 5

Ansiedad relacional	Familias con abuso sexual (n=10)	Familias con otros problemas clínicos (n=10)	Familias no consultantes (n=10)	Total
Sin ansiedad relacional	0	0	0	0
Presencia de ansiedad relacional	5	10	10	25
Presencia de niveles muy altos de ansiedad relacional	5	0	0	5
Total	10	10	10	30

Valor chi cuadrado	Significación
12,000	0,002

Chi cuadrado < 0,05

De acuerdo a los resultados de la tabla 1 se puede observar que existen diferencias significativas entre los tres tipos de familia en cuanto a la variable ansiedad relacional ( $p = 0,002$ ). De esta manera, aunque los tres tipos de familia muestran la presencia de ansiedad en sus relaciones, **las familias con abuso sexual intrafamiliar presentan niveles significativamente más altos de ansiedad relacional**, que las familias con otra sintomatología psiquiátrica y que las familias no consultantes.

#### 4.2.2 Pautas Vinculares en la Familia Nuclear

Tabla 6

Pautas vinculares de la familia nuclear	Familias con abuso sexual (n=10)	Familias con otros problemas clínicos (n=10)	Familias no consultantes (n=10)	Total (n=30)
Pautas vinculares funcionales	0	0	0	0
Pautas vinculares disfuncionales	5	9	10	24
Pautas vinculares muy disfuncionales	5	1	0	6
Total	10	10	10	30

Valor chi cuadrado	Significación
8,750	0,013

Chi cuadrado < 0,05

Al comparar los tres tipos de familia se pudo observar que se presentan diferencias significativas entre ellas en cuanto a las pautas vinculares al interior de la familia nuclear ( $p = 0,013$ ). De esta manera, aunque en los tres tipos de familia se observan pautas vinculares nucleares disfuncionales, **las familias**

con abuso sexual presentaron pautas vinculares nucleares significativamente más disfuncionales que los otros dos tipos de familia.

Respecto a esta variable, las diferencias entre los tres tipos de familia se observaron en los siguientes aspectos:

#### 4.2.2.1 Triángulo padre-hijo (a)

Tabla 7

	Familias con abuso sexual (n=10)	Familias con otros problemas clínicos (n=10)	Familias no consultantes (n=10)	Total (n=30)
Fusión del padre con el hijo/ madre distante	1	1	0	2
Fusión de la madre con el hijo/ padre distante	1	5	5	11
Ambos padres fusionados con el hijo	0	2	1	3
Ambos padres distantes con el hijo	8	2	2	12
Equilibrio en la relación padre-hijo	0	0	2	2
Total	10	10	10	30

Chi cuadrado = 0,044

Se pueden observar diferencias significativas entre los tres tipos de familia respecto a la pautas vinculares entre padres e hijos(as) ( $p= 0,044$ ), observándose como patrón vincular más frecuente en las **familias con abuso sexual, una relación distante de ambos padres con el hijo(a)**, mientras que las familias que consultan por otros problemas y las familias no consultantes muestran con mayor frecuencia un patrón caracterizado por la fusión de la madre con el hijo(a) y el padre distante.

#### 4.2.2.2 Triángulo de pareja

Tabla 8

	Familias con abuso sexual (n=10)	Familias con otros problemas clínicos (n=10)	Familias no consultantes (n=10)	Chi cuadrado

Relación de pareja fusionada	0	1	1	0,585
Relación de pareja conflictiva	7	3	1	<b>0,018</b>
Inclusión de un hijo en la relación de pareja	3	6	1	0,058
Separación o divorcio	6	0	5	<b>0,012</b>
Relación extramatrimonial	6	3	4	0,387

En relación a los triángulos de pareja, se pudo observar que las **familias con abuso sexual intrafamiliar presentan diferencias significativas con los otros dos tipos de familia respecto a la relación de pareja conflictiva** ( $p= 0,018$ ), observándose este tipo de pauta vincular en el 70% de las familias con abuso. Otros triángulos de pareja frecuentemente observados en este tipo de familia son la separación o divorcio, el cual se produce en el 60% de las familias con abuso, y la relación extramatrimonial, el cual también se presenta en el 60% de los casos. Sin embargo, este tipo de triángulos también se observan en los otros tipos de familias.

Es importante señalar que en las familias entrevistadas se podía presentar más de un triángulo de pareja, por lo que los números expuestos en la tabla reflejan la cantidad de familias donde se podía observar ese triángulo. Por lo tanto, el total no corresponde al total de familias entrevistadas sino al total de familias donde se observaba dicho triángulo de pareja.

#### 4.2.3 Pautas de Funcionamiento en la Familia Nuclear

Tabla 9

Pautas nucleares de funcionamiento	Familias con abuso sexual (n=10)	Familias que consultan por otros problemas clínicos (n=10)	Familias no consultantes (n=10)	Total
Pautas funcionales	0	0	0	0
Pautas disfuncionales	3	6	10	19
Pautas muy disfuncionales	7	4	0	11
Total	10	10	10	30

Valor chi cuadrado	Significación
10,622	0,005

Chi cuadrado < 0,05

De acuerdo a la tabla 9 es posible observar diferencias significativas entre los tres tipos de familia respecto a las pautas de funcionamiento en la familia nuclear ( $p = 0,005$ ). Así aunque se observan pautas de funcionamiento disfuncional en la familia nuclear en los tres tipos de familia, **las familias donde ocurre abuso sexual presentan patrones de funcionamiento significativamente más disfuncionales que los otros dos tipos de familias.**

Respecto a esta variable las diferencias entre los tres tipos de familia se observaron en los siguientes aspectos:

#### 4.2.3.1 Mecanismos de resolución de conflictos

Tabla 10

	Familias con abuso sexual (n=10)	Familias con otros problemas clínicos (n=10)	Familias no consultantes (n=10)	Chi cuadrado
Distancia emocional	0	4	0	0,010
Disfunción de un cónyuge	0	0	0	1,000
Proyección familiar	8	9	1	<b>0,000</b>
Conflicto conyugal	10	4	7	<b>0,014</b>

De acuerdo a la tabla 10, se observan diferencias significativas en la forma de resolver la fusión y tensión en la familia nuclear entre los tres tipos de familia. **Todas las familias con abuso sexual intrafamiliar entrevistadas resuelven la fusión y tensión a través del conflicto conyugal** ( $p = 0,014$ ) y el 80% de éstas familias también utiliza el proceso de proyección familiar. Las familias que consultan por otros problemas psiquiátricos utilizan la proyección familiar y la distancia emocional, y las familias no consultantes utilizan sólo el conflicto conyugal, sin proyectarlo hacia los hijos (as).

#### 4.2.3.2 Estilo de funcionamiento

Tabla 11

	Familias con abuso sexual (n=10)	Familias con otros problemas clínicos (n=10)	Familias no consultantes (n=10)	Chi cuadrado
Un miembro de la pareja "subfunciona" y el otro	1	4	7	0,024

“sobrefunciona”				
Ambos miembros de la pareja “subfuncionan”	9	3	3	<b>0,008</b>
Ambos miembros de la pareja “sobrefuncionan”	0	0	0	1,000

Respecto al nivel y estilo de funcionamiento en la familia nuclear se pudo observar que existen diferencias significativas entre los tres tipos de familia. **Las familias con abuso sexual intrafamiliar presentaron como estilo de funcionamiento más frecuente el que ambos miembros de la pareja “subfuncionan”**, adoptando otros miembros de la familia los roles que a ellos le corresponde. Este estilo de funcionamiento se presentó en el 90% de las familias con abuso sexual entrevistadas ( $p = 0,008$ ). En cambio, las familias que consultan por otros síntomas y las familias no consultantes presentaron como estilo de funcionamiento más frecuente el que un miembro de la pareja “subfunciona” mientras el otro “sobrefunciona”, el cual se presenta en el 40% de las familias consultantes por otros problemas psiquiátricos, y en el 70% de las familias no consultantes ( $p = 0,024$ ).

#### 4.2.3.3 Pautas de funcionamiento

Tabla 12

	Familias con abuso sexual (n=10)	Familias con otros problemas clínicos (n=10)	Familias no consultantes (n=10)	Chi cuadrado
Abuso sexual	10	0	0	<b>0,000</b>
Violencia conyugal	8	2	1	<b>0,002</b>
Maltrato infantil	6	2	0	<b>0,008</b>

En relación a las pautas de funcionamiento en la familia nuclear se pudo observar que las **familias con abuso sexual intrafamiliar presentan diferencias significativas con los otros tipos de familia en cuanto a la presencia de abuso sexual intrafamiliar** ( $p = 0,000$ ), **violencia conyugal** ( $p = 0,002$ ) y **maltrato infantil** ( $p = 0,008$ ). De acuerdo a la tabla se puede observar que en el 80% de las familias con abuso sexual existe violencia en la pareja, y que el 60 % de estas familias ejerce maltrato hacia sus hijos(as).

#### 4.2.4 Pautas Multigeneracionales de Funcionamiento

Tabla 13:

<b>Pautas multigeneracionales de funcionamiento</b>	<b>Familias con abuso sexual (n=10)</b>	<b>Familias que consultan por otros problemas clínicos (n=10)</b>	<b>Familias no consultantes (n=10)</b>	<b>Total</b>
Pautas funcionales	0	0	0	0
Pautas disfuncionales	3	6	10	19
Pautas muy disfuncionales	7	4	0	11
Total	10	10	10	30

Valor chi cuadrado	Significación
6,240	0,044

Chi cuadrado < 0,05

Respecto a las pautas multigeneracionales de funcionamiento se pudo observar que existen diferencias significativas entre los tres tipos de familia ( $p = 0,044$ ), ya que, aunque los tres tipos de familias muestran la repetición de pautas disfuncionales de funcionamiento, las **familias con abuso sexual muestran pautas multigeneracionales de funcionamiento significativamente más disfuncionales que los otros tipos de familias.**

Con respecto a la repetición de pautas de funcionamiento a través de las generaciones se pudo observar las mayores diferencias entre los tres tipos de familias en los siguientes aspectos:

##### 4.2.4.1 Repetición de pautas en la familia materna

Tabla 14

	<b>Familias con abuso sexual</b>	<b>Familias con otros problemas clínicos</b>	<b>Familias no consultantes</b>	<b>Chi cuadrado</b>
Abuso sexual	8	1	1	<b>0,001</b>
Violencia intrafamiliar	9	8	3	0,010
Maltrato infantil	7	3	3	0,114

Al comparar los tres tipos de familia en cuanto a las pautas multigeneracionales de funcionamiento en la familia materna se pudo observar que **las familias con abuso sexual intrafamiliar presentan diferencias significativas con las familias que consultan por otros problemas y con las familias no consultantes respecto a la presencia de abuso sexual intrafamiliar ( $p = 0,001$ ), encontrándose en el 80% de ellas la repetición del abuso sexual a través de las generaciones.** No se observan diferencias estadísticamente significativas entre los tres tipos de familia con respecto a la repetición de violencia intrafamiliar ni maltrato infantil en la familia materna.

#### 4.2.4.2 Repetición de pautas en la familia paterna

Tabla 15

	Familias con abuso sexual (n=10)	Familias con otros problemas clínicos (n=10)	Familias no consultantes (n=10)	Chi cuadrado
Abuso sexual	5	1	0	<b>0,013</b>
Violencia intrafamiliar	4	6	5	0,670
Maltrato infantil	3	3	4	0,861

Respecto a las pautas de funcionamiento de la familia paterna, se pudo observar que **las familias con abuso sexual intrafamiliar presentaron diferencias significativas con los otros tipos de familia en cuanto a la presencia de abuso sexual intrafamiliar ( $p = 0,013$ ), encontrándose en el 50% de ellas la repetición de abuso sexual intrafamiliar a través de las generaciones.** No se observan diferencias estadísticamente significativas en la transmisión de violencia intrafamiliar ni maltrato infantil en la línea paterna

#### 4.2.5 Pautas Vinculares Multigeneracionales.

Tabla 16

Pautas vinculares multigeneracionales	Familias con abuso sexual	Familias que consultan por otros problemas	Familias no consultantes	Total
Pautas vinculares funcionales	0	0	0	0
Pautas vinculares disfuncionales	2	9	9	20
Pautas vinculares muy disfuncionales	8	1	1	10

Total	10	10	10	30
-------	----	----	----	----

Valor chi cuadrado	Significación
14,700	0,001

Chi cuadrado < 0,05

De acuerdo a la tabla 16 es posible señalar que existen diferencias significativas en las pautas vinculares multigeneracionales presentes en los tres tipos de familia ( $p = 0,001$ ). De esta manera, se puede observar que, aunque los tres tipos de familias presentan una repetición de pautas vinculares disfuncionales a través de las generaciones, **las familias con abuso sexual presentan una transmisión de pautas vinculares significativamente más disfuncionales que los otros tipos de familias.**

Respecto a esta variable, las diferencias se observan en los siguientes aspectos:

#### 4.2.5.1 Repetición de pautas en la familia materna

Tabla 17

	Familias con abuso sexual	Familias con otros problemas clínicos	Familias no consultantes	Chi cuadrado
Relaciones distantes o conflictivas entre el padre y los hijos	5	1	1	0,051
Relaciones distantes o conflictivas entre la madre y los hijos	7	2	0	<b>0,002</b>
Relaciones fusionadas entre los miembros de la familia	5	5	8	0,287
Relaciones de conflicto entre los miembros de la familia	8	2	2	<b>0,007</b>

Respecto a la repetición de pautas vinculares de la familia materna fue posible observar que **las familias donde ocurre abuso sexual intrafamiliar presentan diferencias significativas con los otros tipos de familia en cuanto a la existencia de una pauta multigeneracional de relaciones de desavenencia entre la madre y los hijos, observándose a lo largo de las generaciones relaciones distantes o conflictivas entre la madre y los hijos ( $p = 0,002$ ), así como en la existencia de una pauta multigeneracional de relaciones de conflicto entre los distintos miembros de la familia ( $p = 0,007$ ).**

Los patrones vinculares en la familia materna más frecuentemente presentados por las familias que consultan por otros síntomas psiquiátricos y por las familias no consultantes fueron la existencia de una pauta multigeneracional de relaciones fusionadas entre los miembros de la familia, sin embargo, no se observan diferencias significativas entre los tres tipos de familia respecto a este aspecto.

En las familias entrevistadas no se observaron, en la familia materna, pautas multigeneracionales de relaciones de proximidad entre los miembros de la familia.

#### 4.2.5.2 Repetición de pautas en la familia paterna

Tabla 18

	Familias con abuso sexual	Familias con otros problemas clínicos	Familias no consultantes	Chi cuadrado
Relaciones distantes o conflictivas entre el padre y los hijos	5	4	3	0,659
Relaciones distantes o conflictivas entre la madre y los hijos	4	2	5	0,366
Relaciones fusionadas entre los miembros de la familia	6	6	3	0,301
Relaciones de conflicto entre los miembros de la familia	6	2	1	<b>0,036</b>

En cuanto a la repetición de pautas vinculares multigeneracionales en la familia paterna fue posible observar **diferencias significativas en las familias donde ocurre abuso sexual intrafamiliar respecto a las relaciones de conflicto entre los miembros de la familia** ( $p = 0,036$ ), patrón vincular que se observó en el 60% de las familias entrevistadas.

De acuerdo a los resultados y a las hipótesis de trabajo es posible establecer que:

H 1:

Las familias entrevistadas donde existe abuso sexual intrafamiliar presentaron **niveles de ansiedad relacional significativamente más altos** que las familias que consultan por otros síntomas psiquiátricos y que las familias no consultantes. De esta manera, se acepta esta hipótesis.

H 2:

Las familias entrevistadas donde ocurre abuso sexual intrafamiliar presentaron **conflictos de pareja significativamente más severos y crónicos** que las familias que consultan por otros síntomas psiquiátricos y las familias no consultantes. Las familias donde existe abuso sexual al interior de la familia utilizaron como principal mecanismo para resolver la tensión y fusión en la familia nuclear, el conflicto conyugal. De esta manera, se acepta esta hipótesis.

H 3:

En las familias entrevistadas donde se presenta abuso sexual intrafamiliar no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las relaciones fusionadas y dependientes entre los miembros de la familia nuclear entre los tres tipos de familia. Las familias con abuso sexual entrevistadas tendieron a mantener **relaciones significativamente más distantes y conflictivas entre los distintos miembros de la familia nuclear**, observándose relaciones de distancia en la relación madre-padre-hijo(a) y relaciones conflictivas a nivel de la pareja conyugal. Las relaciones fusionadas y dependientes en la familia nuclear se observaron con mayor frecuencia en las familias con otros problemas psiquiátricos. De esta manera, se rechaza esta hipótesis.

H 4:

Las familias entrevistadas donde existe abuso al interior de la familia mostraron **mayor frecuencia de abuso sexual intrafamiliar, violencia conyugal y maltrato infantil** que las familias que consultan por otros síntomas y que las familias que no consultan. Por otra parte, también se observó un **subfuncionamiento de los padres en su rol parental**, por lo tanto, se acepta esta hipótesis.

H 5:

Las familia entrevistadas donde ocurre abuso sexual al interior de la familia se mantuvieron **más aisladas y distantes de la familia de origen, con relaciones conflictivas entre los distintos miembros**, que las familias donde no se presenta abuso sexual intrafamiliar (familias que consultan por otros síntomas y familias que no consultan). De esta manera, se acepta esta hipótesis.

H 6:

En las familias entrevistadas donde existe abuso sexual se encontró con mayor frecuencia **historias de incesto tanto en la familia materna como en la paterna**. Con respecto a la historia de violencia, no se observaron diferencias estadísticamente significativas respecto a los otros tipos de familia ni en la familia materna ni en la paterna. De esta manera, se rechaza esta hipótesis.

## 5. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

De acuerdo a los resultados obtenidos, se puede establecer que las familias donde ocurre abuso sexual intrafamiliar presentan las siguientes características generales respecto a las pautas nucleares y multigeneracionales:

- Altos niveles de ansiedad relacional, crónica y aguda (H 1).
- Conflicto Conyugal (H 2).
- Distancia en la relación padres-hijo(a) (H 3).
- Presencia de abuso sexual, violencia intrafamiliar y maltrato infantil en la familia nuclear (H 4).
- Subfuncionamiento de ambos padres en el cumplimiento del rol parental (H 4).
- Repetición de pautas multigeneracionales de relaciones de distancia y conflicto entre los distintos miembros (H 5).
- Repetición de pautas vinculares de distancia en la relación madre-hijo(a) (H 5).
- Transgeneracionalidad del abuso sexual intrafamiliar (H 6).

A continuación se realizará un análisis de las características señaladas anteriormente, comenzando por la presencia de ansiedad relacional para luego ir discutiendo los patrones vinculares y de funcionamiento en la familia nuclear, y finalmente, en la familia de origen.

### Ansiedad Relacional

De acuerdo a los resultados obtenidos, la presencia de ansiedad en las relaciones se observó en los tres tipos de familias. Sin embargo, las familias con abuso sexual presentaron niveles significativamente más altos de ansiedad relacional.

Las familias donde existe abuso sexual intrafamiliar presentaron altos montos de ansiedad en sus relaciones, tanto en la familia nuclear como con la familia extensa, observándose la presencia de un **apego ansioso extremo en las relaciones**, siendo tan intensa la reactividad emocional entre los distintos miembros de la familia, que la proximidad y la cercanía entre ellos se vuelve incómoda, tendiendo al rechazo y la distancia.

De acuerdo a la teoría de M. Bowen, a mayores niveles de ansiedad crónica y permanente, menor Diferenciación con la familia de origen, y por lo tanto, el funcionamiento de sus miembros es más dependiente de la relación establecida entre ellos. Las personas que poseen menos niveles de Diferenciación tienen mayor necesidad de unión, la cual cuando no se consigue, surge la tensión. La respuesta automática a la ansiedad y tensión es luchar por conseguir más unión, y cuando esto falla repetidamente, las reacciones pueden tomar distintas formas, las cuales van desde un apego dependiente, hasta la negación de la necesidad, las peleas, conflictos y rechazo a los demás. Tanto las pautas de extrema unión como de extrema distancia emocional, son los polos de las pautas vinculares, indicando ambos la existencia de un lazo sobredependiente que une a la familia, y que tiene que ver con la intensidad del apego emocional no resuelto con sus propios padres. De esta manera, se puede hipotetizar que las familias con abuso sexual son menos Diferenciadas de sus familias de origen, y por lo tanto, presentan un alto grado de necesidad emocional y son más reactivos emocionalmente frente a los otros, siendo menos tolerantes y más irritables por las diferencias, lo que lleva fácilmente al desacuerdo y la rabia, volviéndose defensivos y contraatacantes. Así, se puede pensar que las **familias con abuso sexual entrevistadas tienen dificultad para Diferenciarse de su familia de origen, pero esta indiferenciación se traduce en relaciones de distancia, conflicto y la utilización del corte emocional en la resolución de conflictos.** Esto se puede explicar porque en todas las familias entrevistadas se había develado la situación abusiva, rompiéndose el secreto que es el que mantiene unida a la familia.

Diversos autores han planteado que las familias donde se produce abuso sexual en su interior se caracterizarían por una necesidad extrema de fusión entre sus miembros para mantener la integridad de la familia (Cooper, I. y Cormier, B., 1990; Blair y Justice R. en Koch, K.,1987; Sgroi S.y Dana, N., en Koch, K. 1987). Los resultados obtenidos dan cuenta de dichos planteamientos, puesto que en las familias estudiadas el patrón relacional más frecuentemente observado fue el de la extrema distancia y conflicto en las relaciones familiares, lo cual es una forma de indiferenciación familiar.

En relación a la ansiedad aguda, las familias con abuso sexual intrafamiliar mostraron niveles significativamente altos de tensión y ansiedad en el momento actual en el que se realizó el proceso de entrevista. Se puede pensar que los altos niveles de ansiedad presentados por estas familias están relacionados con la develación de la situación de abuso y con la apertura del secreto, lo cual produce

una crisis en la familia, aumentando la tensión a niveles muy altos, lo cual afecta la capacidad de la familia para funcionar adaptativamente.

### **Familia Nuclear**

Respecto al estilo de relación y al funcionamiento observado en las familias con abuso sexual intrafamiliar se encontró que éstas mostraron un funcionamiento disfuncional dentro de la familia nuclear, caracterizado por el **conflicto conyugal, una confusión en los roles ejercidos por los distintos miembros de la familia, y un funcionamiento disfuncional en los roles parentales.**

La forma que las familias con abuso sexual intrafamiliar entrevistadas tienen de resolver la fusión y tensión en la familia nuclear es el conflicto conyugal, lo cual es diferente a lo observado en los otros tipos de familia, ya que el mecanismo de resolución de conflicto utilizado por las familias que consultan por otros problemas clínicos es la inclusión de un hijo(a) en la relación de pareja, proyectando los problemas de pareja en un hijo(a), mientras que las familias no consultantes recurren a la separación cuando hay conflicto conyugal.

El patrón vincular más frecuentemente observado en las familias con abuso sexual intrafamiliar fue el de la **relación de pareja conflictiva, observándose una relación de pareja inestable y negativa, con serios conflictos frecuentes y habituales y donde existe una alta ocurrencia de episodios de violencia conyugal**, observándose también un alto porcentaje de separaciones. Esto es concordante con lo planteado en la literatura, donde el conflicto conyugal y los problemas sexuales en la pareja, han sido descritos como un factor de riesgo para la ocurrencia de abuso sexual al interior de la familia (Serrano, J., en Abarza, P., 2000). Por otra parte, diversas investigaciones han encontrado que la violencia doméstica está presente en las familias donde ocurre abuso sexual, postulándose que el abuso sexual sería parte de un patrón global de victimización (Rutter, M., 1994; Abarza, P., 2000; Putnam, F., 2003).

Al respecto Bowen (1999) plantea que mientras más bajo el Nivel de Diferenciación, más intensa la fusión emocional entre los miembros de la pareja, lo que genera mayor ansiedad entre ellos, siendo la característica de la pauta de relación de los matrimonios conflictivos, los ciclos de períodos de intensa intimidad seguidos de periodos de distancia emocional, y reconciliación, la cual pone en marcha otro ciclo de intensa intimidad, repitiéndose circularmente. Con el aumento de la ansiedad, las relaciones

aumentan en simetría, lo cual puede ser observado como un aumento de la polarización, la distancia, el daño y los roles complementarios. Bajo estas condiciones, los miembros de la familia perciben a los otros como amenazantes, respondiendo a aquella amenaza con agresividad y conductas violentas. Así, la violencia se constituye en un intento de controlar los hechos estresantes y la ansiedad en la relación.

De acuerdo a esta teoría, la forma que tiene la pareja de relacionarse está determinada por la posición que cada uno de ellos tuvo en sus familia de origen. Diversos autores han observado una dependencia emocional de las madres de víctimas de abuso sexual con el marido o pareja, a pesar del conflicto marital existente, lo cual está asociado con su propia historia de vida (Cooper, I., 1990; Vásquez, B., 1995; Barudy, J., 1998; Navarro, C., 1998). Barudy, J. (1991) plantea que las mujeres que eligen o son elegidas por parejas potencialmente abusadoras son mujeres que como hijas han vivido experiencias de abandono y/o negligencia intrafamiliar. Navarro, C., (1998) encontró que las madres de las víctimas de abuso sexual tienden a la formación de un concepto de sí mismas basado en una imagen deteriorada de sí, lo que las lleva a establecer relaciones de pareja de gran involucramiento afectivo y dependencia emocional. La ruptura de la relación representa una situación de amenaza personal para ellas, que significa la posibilidad de pérdida del sentido de identidad y que se relaciona con la idea de sí misma construida a partir de la relación de pareja. Esto podría ayudar a comprender el porque las madres de víctimas de incesto suelen mantener una relación marital insatisfactoria y conflictiva, estando dispuestas a tolerar repetidas faltas y abusos, y a mantener la homeostasis familiar después de la develación de la situación abusiva.

Furniss (1984) planteó que en las familia donde se produce incesto el abuso serviría para evitar un conflicto abierto entre los padres o para regularlo. De acuerdo a esto, se puede pensar que el conflicto conyugal observado en las familias con abuso sexual entrevistadas puede haber sido expresado dado que son todas familias donde se ha develado la situación de abuso y, por lo tanto, la evaluación familiar se realizó posterior al abuso, cuando la apertura del secreto ya había generado una crisis en la familia y, de este modo, el conflicto conyugal podía expresarse o incluso haber sido intensificado después de la revelación de la situación abusiva. Esto puede explicar también la alta frecuencia de separaciones y el bajo porcentaje de familias nucleares intactas, siendo la composición del hogar más frecuente en las familias entrevistadas los hogares con tres generaciones y las familias con un solo padre.

Algunos autores han planteado que en las familias donde se presenta abuso sexual al interior de la familia existiría una estructura patriarcal de poder, caracterizado por la dominación – sumisión en la relación de pareja, producto de las creencias culturales (Mc Intire, 1981; Furniss, T., 1984, Lewis, 1996). Madonna, P.(1991), encontró que las familias con abuso sexual intrafamiliar eran disfuncionales en todas las áreas de interacción familiar salvo en la distribución del poder dentro de la familia, no encontrándose diferencias en este aspecto al compararlas con otros tipos de familia. De acuerdo a los resultados obtenidos en este estudio, es posible apreciar una relación complementaria entre ambos miembros de la pareja respecto a la función parental, donde ambos padres no cumplen adecuadamente con su rol, y una relación de pareja más bien asimétrica, donde el conflicto y la violencia conyugal están presentes en las relaciones, por lo tanto, estos resultados apoyan los planteamientos de estos autores de que a la base de la fragilidad de los vínculos familiares existen valores y creencias que avalan los abusos de poder y la dominación al interior de la familia.

Respecto al rol parental, las familias con abuso sexual intrafamiliar presentaron un estilo de funcionamiento caracterizado por el hecho de que ambos miembros de la pareja “subfuncionan”, adoptando otros miembros de la familia los roles parentales que los padres no logran cumplir. Esta forma de funcionamiento difiere significativamente de los otros tipos de familia, en donde hay un miembro de la pareja, generalmente la madre, que asume el rol materno y paterno, supliendo el subfuncionamiento del otro miembro de la pareja. En cambio, **ambos padres en las familias con abuso sexual presentan dificultades en el empoderamiento de su rol parental, resultando poco congruentes en las funciones normativas y de protección de sus hijos(as).**

**En cuanto a la relación entre los padres y sus hijos(as), en las familias con abuso sexual entrevistadas, el vínculo más frecuentemente observado fue el de la distancia emocional, observándose una escasa vinculación entre ellos, y una dificultad de los padres para conocer y cubrir las necesidades afectivas de sus hijos.** Esto es diferente a lo encontrado en los otros tipos de familias, donde se observa una relación cercana y fusionada entre la madre y sus hijos, sin la utilización de la violencia para resolver los conflictos y guiar el proceso de enseñanza-aprendizaje.

**En las familias con abuso sexual intrafamiliar se observó un vínculo madre-hijo(a) poco cercano, que no cumple con las funciones de nutrición, afecto y protección esperado,** lo cual es concordante con la literatura, donde se ha descrito a las madres de los niños(as) víctimas de abuso sexual como

distantes afectivamente con sus hijos y a los padres como fracasando en satisfacer las demandas de nutrición y socialización de sus hijos(as), mostrándose negligentes y con poca disponibilidad emocional con sus hijos(as) ( Furniss, 1984; Mrazek, P.y Bentovim, A. en Koch, K., 1987; Madonna, P., 1991; Abarza, P., 2000; Morales, M., 2001; Álvarez, K., 2003). De acuerdo a Glaser (1998) el papel de la madre en el abuso sexual reiterado, es altamente significativo, puesto que indica que el niño(a) no ha podido confiar en su madre o ésta se encuentra en una situación que le impide hacer algo al respecto, lo cual tiene relación con el vínculo madre-hijo(a) establecido entre ellos.

Por otra parte, también se encontró **la presencia de maltrato infantil en las familias donde ocurre abuso sexual intrafamiliar**, lo cual es similar a lo señalado por Dong, M.(2003), quien encontró que el abuso sexual a los niños está fuertemente asociado con la presencia de múltiples formas de experiencias adversas en la infancia, y que **la fuerza de esta asociación es más fuerte mientras mayor la gravedad del abuso sexual**. Así, se puede entender el abuso sexual al interior de la familia como un patrón global de vulneración de los derechos de los niños. Barudy, J.(1997) plantea que el abuso sexual incestuoso es una manera particular de abuso de poder por parte del adulto hacia el niño(a), existiendo un fenómeno de cosificación de los niños, los cuales son utilizados por los adultos para compensar sus carencias y/o reparar las consecuencias de traumatismos de su propia historia vital. Barudy (2005) también plantea que los padres de hijos víctimas de abuso, no pudieron desarrollar las competencias parentales necesarias para cuidar a sus hijos porque también crecieron en familias carenciadas y violentas, donde las historias de vida cargadas de pérdidas, rupturas y experiencias traumáticas no elaboradas, juega un rol fundamental en la transmisión de una cultura de malos tratos.

En este aspecto Bowen plantea que el proceso a través del cual la indiferenciación de los padres daña a uno o más hijos(as) se produce en el triángulo padre-madre-hijo, el cual parte de la ansiedad de la madre. Se plantea que cuando las parejas llegan a estar más polarizadas, los padres pueden cambiar su foco hacia un hijo(a) para satisfacer las necesidades de armonía y control que no se logran en las relaciones adultas. En las familias donde hay violencia crónica, existe una escasa capacidad de los miembros para manejar los altos niveles de ansiedad y las amenazas percibidas, sin dañar ni controlar las acciones de los otros. **El abuso a los niños disminuye la tensión en el matrimonio, reestableciendo la calma y la armonía en la pareja**. Así, se pueden establecer ciclos simultáneos entre la pareja y los hijos de períodos de relativa calma seguidos por períodos de intenso conflicto. Dentro de este contexto, el abuso sexual puede ser visto como una forma de explotación, donde el sexo

y la dominación se confunden, sustituyéndose los contactos afectuosos por respuestas sexuales y utilizándose estas respuestas sexuales para afirmar el control y el poder sobre el otro, lo cual se relaciona con el significado de la sexualidad masculina y la vulnerabilidad de los niños (Glaser, D., 1998).

### **Familia de Origen**

Se pudo observar que en las **familias con abuso sexual intrafamiliar existe una repetición de pautas entre la familia nuclear y la familia de origen, tanto en el nivel de funcionamiento como en las pautas vinculares y de relación entre los distintos miembros**. Esta transmisión de pautas multigeneracionales difiere significativamente de las pautas funcionales y relacionales observadas en los otros tipos de familia. Esto es congruente con lo planteado por diversos autores que han señalado que el abuso incestuoso es un fenómeno relacional con raíces transgeneracionales que dan cuenta de las experiencias de carencias afectivas tempranas de los adultos involucrados ( Koch, K. 1987; Barudy, J. 1998; Navarro, C. 1998).

Respecto a las pautas multigeneracionales de funcionamiento tanto en la familia materna como en la paterna, se encontró que en las familias con abuso sexual intrafamiliar **el abuso sexual fue una experiencia que estuvo presente en la mayoría de las familias de origen**, situación que era significativamente diferente a lo que ocurría en los otros tipos de familia, donde se presentaban una serie de problemas clínicos y psicológicos, sin embargo, no ocurrían situaciones de abuso sexual intrafamiliar.

En cuanto a esta transmisión intergeneracional del abuso sexual, diversas investigaciones han encontrado en las historias de las madres de víctimas de abuso sexual intrafamiliar, vivencias de continuas experiencias de abuso, carencias y maltratos en la niñez, siendo ellas mismas frecuentemente víctimas de abuso sexual en su infancia. También se ha constatado que los adultos que han sido maltratados, o que han sufrido abusos sexuales y/o serios descuidos en su infancia, corren el riesgo a su vez de maltratar y/o abusar de sus hijos(as) (Koch, K., 1987; Monck, 1990; Navarro, C., 1998). Por otra parte, también existen estudios que muestran una importante relación entre los abusos sexuales en la infancia y el posterior sometimiento y mantención de relaciones violentas en la vida adulta (Bravo, M., 1994).

Barudy (1991) plantea que en los sistemas familiares abusivos existiría una historia de experiencias de abandono y abusos sexuales de los padres, los que por sus carencias afectivas pasadas, no han podido establecer relaciones de apego más estrechas con sus hijos(as). Este autor también señala que el abuso de poder y los comportamientos transgresivos, como el maltrato infantil y el abuso sexual, surgen de sistemas de creencias, compartidos por todos los miembros de la familia, que legitiman el abuso y mantienen la cohesión de la familia transgeneracionalmente. Dicho sistema de creencias, a su vez, está inserto en un contexto cultural donde se tolera y acepta la violencia y que potencia la creación y regulación de las interacciones y sistemas de significados que se mantienen al interior de la familia, reeditando y reforzando los hechos abusivos (Bentovim, A., 2000).

De acuerdo a Barudy (op cit), los abusadores utilizan su relación de poder para imponer sus creencias y representaciones de la realidad a través de las cuales se niega el carácter abusivo de las relaciones, viéndolas como “normales”, negándose la existencia del abuso, teniendo la víctima que aceptar que el abuso intrafamiliar no es abuso. Perrone (1997) plantea que en los sistemas familiares donde se producen abusos sexuales, todos los miembros de la familia se relacionan basados en la **ley del silencio**, estando prohibido hablar acerca de las conductas abusivas, encontrándose la familia bajo la influencia del dominio abusivo del “abusador”, quien controla la relación poniendo en un estado de trance a toda la familia, los cuales producto de la interacción abusiva, pueden llegar a justificar y/o negar la violencia del otro.

Bowen plantea que las disfunciones severas en el ámbito físico, emocional o social son el resultado final de un problema emocional que se ha estado desarrollando en la familia por muchas generaciones. En el curso de múltiples generaciones, el contraste entre el nivel básico de Diferenciación de varios segmentos de la familia es cada vez mayor, teniendo algunas ramas de la familia menores niveles de Diferenciación que sus ancestros, mientras que otras tienen un mayor nivel de Diferenciación que ellos. Los cambios en los niveles básicos de Diferenciación a través de las generaciones se pueden manifestar de diversas formas, teniendo los miembros menos diferenciados mayores niveles de ansiedad crónica, menos adaptabilidad al estrés y mayor posibilidad de experimentar un amplio rango de problemas humanos, los cuales pueden ser progresivamente internalizados, como la esquizofrenia, o progresivamente actuados, como las disfunciones sociales (Kerr, M., 1981). Desde esta perspectiva, los comportamientos abusivos pueden ser vistos como un síntoma del funcionamiento de la familia en el

tiempo, como uno de los muchos síntomas posibles relacionados a estas condiciones en las relaciones familiares. Desde la Teoría de los Sistemas Naturales se plantea que el hijo(a) más envuelto emocionalmente en una familia nuclear absorberá y generará grandes montos de ansiedad crónica. En el caso de las **familias con abuso sexual intrafamiliar se puede pensar que la ansiedad será absorbida principalmente por la persona abusada, la cual tendrá menores niveles de Diferenciación con su familia de origen y tenderá a repetir ese patrón en su propia familia nuclear.**

Otro patrón de funcionamiento que se repite en la línea materna de las familias entrevistadas donde ocurre abuso sexual intrafamiliar es el de la ocurrencia de violencia intrafamiliar en la pareja, siendo un gran porcentaje de las madres de estas familias testigos de la violencia conyugal entre sus padres, y, por lo tanto, víctimas también de violencia psicológica. Esta pauta de funcionamiento también se encuentra presente en las familias que consultan por otros problemas clínicos, y por lo tanto, no sería un patrón de victimización específico de las familias donde ocurre abuso sexual. También se observa, que en muchas familias maternas de las víctimas de abuso sexual intrafamiliar, el maltrato físico es un problema que se presenta frecuentemente en las familias donde existe abuso sexual intrafamiliar, pero esta situación también se presenta en los otros tipos de familia, aunque con menor frecuencia, y por tanto la repetición del maltrato infantil tampoco sería específico de las familias con abuso sexual.

La violencia conyugal y el maltrato infantil estuvo presente con menor frecuencia en la línea paterna de las familias con abuso sexual entrevistadas, lo cual hace suponer que las **relaciones violentas se transmitirían transgeneracionalmente a través de las madres de los hijos(as) víctimas de abuso sexual.**

En relación a las pautas vinculares multigeneracionales fue posible observar que en las familias donde ocurre abuso sexual intrafamiliar, **las relaciones con la familia extensa de ambos progenitores son esencialmente negativas, presentando un patrón de relaciones distantes y conflictivas entre los distintos miembros de la familia,** y por lo tanto, son familias que presentan menos relaciones vinculares con las respectivas familias. En la literatura también se ha planteado que el **aislamiento social y las escasas redes externas de apoyo,** serían características de las familias donde se produce abuso sexual. El aislamiento reduciría la intensidad de la supervisión social, favoreciendo una

percepción más “normal” y una menor desaprobación de los comportamientos abusivos al interior del sistema familiar (Serrano, J., en Abarza, P., 2000; Morales, M., 2001; Álvarez, K., 2003).

De acuerdo a la teoría de Bowen, la falta de contacto emocional con la familia de origen promueve niveles más bajos de adaptabilidad al estrés, aumentando los niveles de ansiedad y la vulnerabilidad a desarrollar síntomas y disfunciones (Bowen, M, 1889). Se puede pensar que en las familias donde ocurre abuso sexual intrafamiliar el aislamiento de la familia extensa aumenta los niveles de ansiedad crónica y la fusión y dependencia en las relaciones familiares nucleares, lo que favorece el que los miembros de la familia perciban la distancia y los cambios en las relaciones como amenazas, y utilicen la agresión para manejar y responder a las amenazas percibidas.

Bowen, M. (1989) plantea que existen muchos tipos de patrones relacionales en las familias que se transmiten a través de las generaciones, siendo una de las más importantes las pautas de distancia relacional. Estos patrones reflejan la reactividad de los miembros de la familia unos con otros, y por lo tanto, mientras menos Diferenciados los miembros de la familia mayor son las escaladas de ansiedad, aumentando las respuestas automáticas y espontáneas en las relaciones, lo que favorece la agresión, la distancia y la triangulación en las respuestas relacionales a través del tiempo. Las pautas vinculares tienen que ver con el apego emocional irresuelto con los padres y la manera como los individuos manejan el apego. Mientras más bajo el nivel de Diferenciación, mayor la vinculación no resuelta, y mayor vulnerabilidad para repetir la pauta seguida con los padres, con sus hijos(as), y mayor la probabilidad de desconexión emocional entre ellos.

Un patrón vincular que se repite en la familia materna de las familias con abuso sexual entrevistadas, son las **relaciones distantes o conflictivas entre la madre y sus hijos, viéndose alterada la relación de apego entre ellos, lo cual se transmite de generación en generación**. Este patrón vincular no estuvo presente en la línea paterna de las familias con abuso sexual entrevistadas. Además se observa que como ninguno de los padres cumple adecuadamente con su función parental de nutrición y cuidado, otras personas de la familia de origen asumen este rol, confundiendo los límites entre las generaciones, pauta de relación que también es transmitida a través de las generaciones, repitiéndose las relaciones triangulares entre los padres y los abuelos.

Los resultados indican que en las familias maternas de las familias con abuso sexual entrevistadas, en las historias de crianza han predominado elementos negativos en las relaciones con las figuras de apego o no han existido figuras de apego estables, siendo víctimas de varias situaciones de desprotección y de malos tratos. De esta manera, las madres de las víctimas de abuso no recibieron los cuidados materiales, afectivos, sociales y culturales requeridos, viviendo en familias donde la autoridad se ejercía en forma abusiva. **Así, un elemento clave en la comprensión de los patrones relacionales abusivos, es el patrón de apego entre madres e hijos.**

Navarro, C. (1998) observó en las madres de víctimas de abuso sexual incestuoso un modelo de apego inseguro y un vínculo altamente conflictivo y de gran relevancia con la figura materna. Las madres entrevistadas compartían como elemento común el no sentirse queridas ni aceptadas por sus madres, percepción que se mantenía hasta adultas existiendo una dependencia emocional respecto de sus propias madres. En este contexto surgen las experiencias de victimización de las madres, es decir, la construcción de una visión de sí mismas como víctimas, como una experiencia vincular, que se transmite a través de las generaciones.

De esta manera, los resultados corroboran lo expuesto teóricamente respecto a que el **vínculo materno-filial es un factor crucial para romper el círculo abusivo**, y la transmisión transgeneracional del abuso sexual intrafamiliar. Esto no significa responsabilizar a la madre en la generación del abuso al interior de la familia, lo cual tiene relación con la sexualidad masculina y las creencias y significados culturales que facilitan las relaciones de poder y la vulneración de los niños, sino que el resaltar la importancia de fomentar un patrón de apego madre-hijo(a) que le permita desarrollar las competencias necesarias para proteger y respetar a sus hijos(as).

## 6. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El propósito central de esta investigación consistió en conocer y comparar las dinámicas familiares nucleares y multigeneracionales presentes en las familias donde ocurre abuso sexual intrafamiliar, con otros tipos de familias, de modo de ir avanzando en la comprensión de la problemática del abuso sexual en el ámbito de las relaciones familiares a través de las generaciones. No es difícil pensar que las familias donde ocurre abuso sexual en su interior, son diferentes de aquellas familias que no consultan, sin embargo, el avanzar en la comprensión de cuánto y cómo estos patrones familiares difieren de las familias con otros problemas clínicos ayuda a clarificar los patrones interaccionales presentes en las familias con abuso sexual intrafamiliar.

De los resultados obtenidos, es posible desprender que la disfunción familiar nuclear y multigeneracional son variables relevantes en la formulación de hipótesis explicativas del abuso sexual intrafamiliar. Así, en la comprensión de este fenómeno, el tener en cuenta los patrones vinculares disfuncionales en la relación madre-padre-hijos y cómo estos se relacionan con la disfuncionalidad previa en los patrones vinculares son elementos importantes a considerar.

A partir de los resultados obtenidos en la presente investigación, se puede sostener con mayor fuerza que los patrones familiares disfuncionales que parecen apoyar y mantener el abuso sexual al interior de la familia son los altos niveles de ansiedad en las relaciones entre los distintos miembros, lo cual se relaciona con una menor Diferenciación con la familia de origen; la presencia de conflictos de pareja severos; la falta de competencia en la misión parental; las relaciones distantes y conflictivas entre los distintos miembros de la familia nuclear y con la familia de origen; la mayor frecuencia de historias familiares de abuso sexual intrafamiliar y las relaciones de violencia al interior de la familia nuclear. Así, es posible observar que tanto los patrones vinculares y de funcionamiento presentes en la familia nuclear como en la familia de origen de las familias donde ocurre abuso sexual intrafamiliar se relacionarían con una disfuncionalidad en la eficacia en el rol parental asociado a una disfuncionalidad previa en los procesos vinculares y trastornos del apego que se transmiten de generación en generación. De esta manera, el abuso sexual intrafamiliar debiera ser entendido como un fenómeno relacional complejo que se desarrolla en el tiempo y en un espacio vincular, considerándolo como un proceso relacional, que transgeneracionalmente se relaciona con experiencias de carencias afectivas tempranas.

Es importante señalar que las diferencias entre los tres tipos de familias resultaron cuantitativamente importantes. Aún cuando en los tres tipos de familia se encontraron patrones relacionales y de funcionamiento disfuncional, las familias donde ocurre abuso sexual intrafamiliar, presentaron pautas vinculares y de funcionamiento más intensas y más severamente disfuncionales.

Este estudio ayuda a avanzar en la comprensión de cómo las conductas abusivas sexualmente son toleradas, apoyadas y mantenidas dentro de la familia, así como en el diseño de estrategias de prevención y promoción, y en el tratamiento del abuso sexual intrafamiliar. Por otra parte, resulta interesante en la medida que son escasas las investigaciones empíricas rigurosas y sistemáticas de este tema en Chile.

A partir de los resultados entregados es posible señalar la necesidad de desarrollar estrategias de promoción y prevención que apunten al fortalecimiento de las relaciones de apego madre-hijo(a) y madre-abuela, tanto en los sistemas de salud como educacionales, trabajando con mujeres embarazadas y en el sistema preescolar, ya que las experiencias tempranas contribuyen a determinar el modo en que construimos nuestros patrones de interacción y vinculación posteriores.

Otro aporte de la investigación radica en pensar la terapia desde un enfoque sistémico multigeneracional. Así, las intervenciones terapéuticas deberían incluir los procesos familiares, parentales y de pareja involucrados. Tanto en las intervenciones individuales como grupales, sería muy importante el poder trabajar con la historia vital de victimización de las madres, con sus historias personales, a través del relato de vida o la utilización del genograma como herramienta terapéutica, trabajando en el proceso de Diferenciación con su familia de origen y en la resignificación y reconstitución de los vínculos dañados con la familia nuclear y extensa. También incluir al padre en algunas sesiones familiares para poder abordar el triángulo central de la familia nuclear que contribuye a la mantención de las situaciones de abuso sexual al interior de la familia. El trabajo terapéutico debiera abordar no sólo los patrones interaccionales que mantienen las situaciones de abuso, sino también, el sistema de significados e historias familiares que se generan a partir de ellas.

Es importante señalar que las estrategias de intervención utilizadas con las familias que presentan abuso sexual intrafamiliar en el nivel socioeconómico bajo, se realizan principalmente en instituciones públicas de salud y salud mental, existiendo una falta de recursos humanos y económicos para abordar

este tema de una manera integral, para evitar la transmisión transgeneracional del abuso. El trabajo con los vínculos de apego e historia transgeneracional conlleva una nueva perspectiva, lo cual requiere de mayor especialización y más recursos económicos para poder realizar un buen trabajo. Es por este motivo que el tratamiento de las víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar debiera ser una preocupación de salud pública.

Por otra parte, un componente esencial al momento de entender sistémicamente los abusos al interior de la familia, es el de desarrollar un modo satisfactorio de describir y evaluar las familias. Con esta investigación también se pretende avanzar en el desarrollo de una metodología que permite evaluar y comparar familias, que cumple con los requisitos de la investigación psicológica, y que permite describir la familia como un sistema total de relaciones por parte de un observador ajeno participante, criterios esenciales descritos por López, A. (1986) para poder realizar una evaluación familiar que sirva como instrumento de investigación.

Las limitaciones de este estudio tienen relación con el tamaño de la muestra, y con las características de ésta, puesto que los resultados no son generalizables a la población. Otras limitaciones son la validez y confiabilidad del instrumento utilizado, así como al hecho de haber entrevistado a familias donde ya se ha denunciado un abuso sexual, lo que las diferencia de aquellas familias donde el abuso sexual es todavía un secreto.

En cuanto a las proyecciones de esta investigación, sería de gran importancia seguir profundizando en el estudio de las relaciones familiares en familias de otros niveles socioeconómicos donde se produce abuso sexual en su interior, así como en el análisis de las creencias e ideología familiar que sustentan el abuso. Por otra parte, se puede pensar que los patrones relacionales observados en las familias donde ocurre abuso sexual al interior de la familia pueden ser patrones propios de las familias donde se ejerce violencia y relaciones abusivas de poder más que específicamente relacionadas con el abuso sexual por lo que sería relevante el poder comparar familias donde existan distintos tipos de violencia con familias donde hay abuso sexual, siendo el tema de la sexualidad un tema significativo a considerar en el estudio de estas familias.

Por otra parte, también sería importante el poder profundizar en la repetición de los patrones de apego madre-hijo(a) a través de las generaciones, puesto que éste es un factor crucial para entender el abuso al interior de la familia y para prevenir la transmisión transgeneracional de los malos tratos.

Así, se vuelve necesario continuar con el desarrollo de investigaciones en el ámbito del abuso sexual intrafamiliar; que consideren variables de carácter relacional y transgeneracional, de modo tal, que permitan ampliar y profundizar el marco explicativo existente.

## **REFERENCIAS**

1. Abarza, P. y Olivares, A. (2000). Estudio exploratorio descriptivo de interacciones del sistema familiar en familias con abuso sexual infantil. Tesis para optar al título de psicólogo. Universidad de Chile.
2. Almonte, C. y Montt, M.E. (2003). Nociones básicas de psicopatología infantil y de la adolescencia. Apuntes docentes Unidad de psiquiatría infantil. Universidad de Chile.
3. Alvarez, K (2003). Abuso sexual en la niñez y adolescencia. En Almonte, C., Montt, ME y Correa, A. Psicopatología infantil y de la adolescencia. Santiago: Editorial Mediterráneo.
4. Andolfi, M. y Zwerling, I. (1985). Dimensiones de la terapia familiar. Buenos Aires: Paidós
5. Andolfi, M. (1991). Terapia familiar. Barcelona: Paidós.
6. Andolfi, M. (1991). Tres generaciones en terapia. Sistemas familiares, abril, 9-17.
7. Aracena, A., Balladares, E., Román, F y Weiss, C. (2002). Conceptualización de las pautas de crianza de buen trato y maltrato infantil, en familias de estrato socioeconómico bajo: Una mirada cualitativa. Revista de Psicología de la Universidad de Chile, XI (2), 39-53.
8. Armengol, V., Schnitman, DF. y Bernales, S. (2000). Diálogo 1: Intimidad, diversidad y complejidad en la convivencia . IV Jornadas Chilenas de Terapia Familiar, Santiago. Chile.
9. Arón, A. (2001). Violencia en la familia. Programa de intervención en red: La experiencia de San Bernardo. Santiago: Galdoc.
10. Arredondo, V., Millán, R., Lira, G (2003). Violencia intrafamiliar: Un estudio exploratorio de factores sistémicos. V Congreso Iberoamericano de psicología Jurídica. 493-504.
11. Baker, KA. y Dwairy, M. (2003). Cultural norms versus state law in treating incest: A suggested model for Arab families. Child Abuse Neglect, 27 (1), 109-123.
12. Barudy, J. (1998). El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil. Buenos Aires: Paidós.
13. Barudy, J. (1999). Maltrato infantil. Ecología social: Prevención y reparación. Santiago de Chile: Galdoc.

14. Barudy, J., Dantagnan, M. (2005). Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia. Barcelona. Gedisa.
15. Becar, C. e Ibaceta, F. (2000). Abuso sexual incestuoso y sistema judicial: Obligatoriedad de la denuncia o estrategia y opción de intervención psicosociolegal. Memoria para optar al título de psicólogo. Universidad de Chile.
16. Becher, D. y Kuperman, M. (1999). Maltrato infantil, una deuda con la niñez. Argentina : Urbano.
17. Bentovim, A. (2000). Sistemas organizados por traumas. El abuso físico y sexual en las familias. Buenos Aires: Paidós.
18. Bowen, M. (1989). La terapia familiar en la práctica clínica. Bilbao: Editorial Desclee de Brouwer.
19. Bozsormenyi- Nagy, I., Spark, G. (1983). Lealtades invisibles. Buenos Aires: Amorrourtu Ediciones.
20. Bravo, M. (1994). Incesto y violación: características, implicaciones y líneas terapéuticas del abuso sexual. Santiago: Editorial Santiago.
21. Bray, J., Williamson, D. y Malone, P. (1984). Personal authority in the family sistem: development of a questionnaire to measure personal authority in intergenerational family processes. *Journal of Marital and Family Therapy*, 10 (2), 167-178.
22. Capella, C. y Miranda, J. (2003). Diseño, implementación y evaluación piloto de una intervención psicoterapéutica grupal para niños y niñas víctimas de abuso sexual. Tesis para optar al título de psicólogo. Universidad de Chile.
23. Carter, E., Mc Goldrick, M. (1980). *The family life cycle: a framework for family therapy*. New York: Gardner Press.
24. Cash, R. y Snow, M. (2001). Adlerian Treatment of Sexually Abused Children. *Journal of Individual Psychology*, 57 (1), 102-115.
25. Corsi, J. (1994). Una Mirada abarcativo sobre el problema de la violencia familiar. En: Corsi, J (comp.) *Violencia familiar : Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. Buenos Aires: Paidós
26. Cruzat, A. y Astorga, A. (1998). Creación e implementación de un taller de trabajo con la propia familia de origen, a través del genograma, para modificar el grado de diferenciación del sí mismo, de un grupo de estudiantes universitarios de la carrera de psicología de la Universidad de Chile. Tesis para optar al título de psicólogo. Universidad de Chile. Santiago, Chile.

27. Cyr, M., Wright, J., Mc Duff, P. y Perron, A. (2002). Intrafamilial sexual abuse: brother-sister incest does not differ from father-daughter and stepfather-stepdaughter incest. *Child abuse neglect*, 26 (9), 957-973.
28. Cyrulnick, B. (2005). *Bajo el signo del vínculo*. Barcelona: Gedisa.
29. Dong, M., Anda, R., Dube, S., Giles, W. y Felitti, V. (2003). The relationship of exposure to childhood sexual abuse to other forms of abuse, neglect, and household dysfunction during childhood. *Child abuse and neglect*, 27 (6), 625-640.
30. Elliot, G.C., Avery, R., Fishman, E. y Hoshiko, B. (2002). The encounter with family violence and risky sexual activity among young adolescent females. *Violence vict*, 17 (5), 569-592.
31. Ercoli, O. (2003). Características del abuso sexual en la infancia. Un estudio descriptivo de los casos denunciados y evaluados en la clínica médico forense de Madrid. V Congreso Iberoamericano de psicología jurídica, 109-129.
32. Fernández, M. (1997). Abuso sexual en niñas y adolescentes. Una aproximación cualitativa. Foro abierto de Salud y Derechos Reproductivos. Valparaíso.
33. Finkelhor, D. (1980). *Abuso sexual al menor. Causas, consecuencias y tratamiento psicosexual*. México: Pax México.
34. Florenzano, R., Roitzblatt A., Valdés M. (1995). La medición del funcionamiento familiar: Aproximaciones clásicas y el modelo de Olson. *De Familias y Terapia* 9, 39-53.
35. Florenzano, R., Pino, P., Kaplán, M. y Burrows E (1995). Frecuencia de maltrato infantil y sexual en escolares de Santiago de Chile: Antecedentes familiares y consecuencias. *Revista de Psiquiatría XII* (2), 60-66.
36. Gil, E. (1997). *Tratamiento sistémico de la familia que abusa*. Buenos Aires: Ediciones Granica.
37. Guerin, P., Fogarty, T., Cay L. y Gilbert, J. (2000). *Triángulos relacionales*. Buenos Aires: Amorrourto
38. Haber, J. (1993). A construct validity study of a differentiation of self scale. *Scholarly Inquiry for Nursing Practice. An International Journal*, 7 (3), 165-178.

39. Hoffmann, L. (1981). Fundamentos de la terapia familiar: un cambio conceptual para el cambio de sistemas. México: Fondo de cultura Económica.
40. Hornor, G. (2002). Child sexual abuse: psychosocial risk factors. *J Pediatric Health Care*, 16 (4), 187-192.
41. Hovestadt, A., Anderson, W. y Piercy, F. (1985). A family of origin scale. *Journal of Marital and Family Therapy*, 11 (3), 287-297.
42. Jones, J. (1997). Differentiation and chronic anxiety: variation in emotional functioning. *Family Systems*, 3 (2), 141-152.
43. Kellog, N. (2002). Child Sexual Abuse: a marker or magnifying glass for family disfunction ?. *Social Science Journal*, 39 (4), 569-583.
44. Kerr, M. (1981). Bowen theory and therapy en “a handbook of marriage and marital therapy”. Spectrum publication, New york, 143-172.
45. Kerr, M., Bowen, M. (1988) Family evaluation. New York: W.W. Norton and Company.
46. Kerr, M. (1992). Physical illness and the family emotional system: psoriasis as a model. *Behavioral Medicine*, 18, 101-113.
47. Koch, K. y Jarvis, C. (1987). Symbiotic mother-daughter relationships in incest families. *Social Casework*, 68, 94-101.
48. Larraín, S., Vega, J. y Delgado, I. (1997). Relaciones familiares y maltrato infantil. Chile : Editorial Calicanto
49. Lameiras, M. (2002). Abusos sexuales en la infancia: abordaje psicológico y jurídico. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva.
50. Lee, R. y Gordon, N. (1989). The validity and use of the family of origin scale. *Journal of marital and Family Therapy*, 15 (1)19-27.
51. Lewis, M. (1996). Child and adolescent psychiatry. USA: Ed. M Lewis Yale University.
52. López Sánchez, F. (2000).Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual. Salamanca: Amarú.

53. López Roesseau, A. (1986). Algunas consideraciones en torno al diagnóstico familiar. *Revista Terapia Psicológica*, Año V (8), 19-22.
54. Luna, I., Portela, S. y Rojas, C. (2003). Exploración y reflexiones acerca de los procesos emocionales-relacionales de la propia familia de origen vinculados a la formación del terapeuta desde la teoría de los Sistemas Naturales de M. Bowen: un estudio de casos mediante la utilización de diagramas familiares. Tesis para optar al título de psicólogo. Universidad de Chile.
55. MacMillan, H. (2000). Child maltreatment: What we know in the year 2000. *Canadian Journal of Psychiatry*, 45 (8), 702- 710.
56. Madonna, P., Van Scoyk, S., Jones, D. (1991). Family interactions within incest and nonincest families. *American Journal Psychiatry*, 148, 46-49.
57. Malacrea, M. (2000). Trauma y reparación. El tratamiento del abuso sexual en la infancia. Barcelona: Paidós.
58. Mannon, K., Leitschuh, G. (2002). Child sexual abuse: A review of definitions, instructions and sintomatology. *North American Journal of Psychology*, 4 (1) , 149-162.
59. Marlin, E. (1989). Genograms: The new tool for exploring the personality, career and love patterns you inherit. USA: Contemporary Books.
60. Martínez, J. (2000). Prevención del abuso sexual infantil: Análisis crítico de los programas educativos. *Rev. Psykhe*, 9 (2), 63-74.
61. Massat, C. y Lundy, M. (1998). " Reporting cost" to nonoffending parents in cases of intrafamilial child sexual abuse. *Child Welfare*, 77 (4), 371- 389.
62. McCormack, J., Hudson, S. y Ward, T. (2002). Sexual offenders perceptions of their early interpersonal relationship: An attachment perspective. *Journal of sex Research*, 39 (2), 85- 94.
63. Mcintire, K. (1981). Role of mothers in father-daughter incest: A feminist analysis. *Social Work*, 26 , 462-466.
64. Mc Goldrick M. y Gerson R. (1987). Genogramas en la evaluación familiar. Argentina: Gedisa.
65. Mc Goldrick M., Gerson R. y Shellenberger S. (1999) Genograms: assessment and interventions. New York: W.W. Norton & Company.

66. Minuchin, S. y Fishmann, C. (1992). Técnicas de terapia familiar. Argentina: Paidós.
67. Morales, M. (2001). Revisión de casos de abuso deshonesto al interior de la familia, a la luz del test de dibujo proyectivo "Casa, árbol, persona" (H T P) y del test verbal proyectivo "Roberto y María". Revista de estudios criminológicos y penitenciarios 3, 89-116.
68. Nahuelpán, E. (2002). Pericias de sexología forense del Servicio Médico- legal 1990-2001. En Servicio Médico Legal, Pericias médico legales en delitos sexuales. Santiago, Chile.
69. Navarro, C. (1998). Patrones de vinculación en madres víctimas de abusos incestuosos. Los peligros del vínculo. Tesis para optar al título de psicólogo. Universidad de Chile.
70. Noone, R. (1988) Symbiosis, the family, and natural systems. Family Process, 27(3), 285-292.
71. Nurcombe, B. (2000) Child sexual abuse I: Psychopatology. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry 34, 85-91.
72. Perrone, R. y Nannini, M. (1998). Violencia y abusos sexuales en la familia. Un abordaje sistémico y comunicacional. Argentina: Paidós.
73. Policía de Investigaciones de Chile (2004). Centro de asistencia a víctimas de atentados sexuales CAVAS METROPOLITANO. 16 años de experiencia. Versión/ producciones gráficas Ltda..
74. Poó, A., Obreque, A. y Matamala, A. (2002). Programa de prevención de abuso sexual infantil para menores preescolares y escolares de educación básica del sector Pedro de Valdivia de la ciudad de Temuco. Revista de Sociología, 9 (1), 15-20.
75. Putnam, F. (2003). Ten-year research update review: Child sexual abuse. Journal American Acad. Child adolescent Psychiatry, 42 (3), 269-278.
76. Ravazzola, M. (1999). Historias Infames: los maltratos en las relaciones. Buenos Aires: Paidós.
77. Rivera, M. y Salvatierra M. (2002). Estudio descriptivo comparativo sobre las variables que influyen en la retractación de los menores, entre 4 y 16 años, que han sido víctimas de agresiones sexuales. Memoria para optar al título de psicólogo, Universidad de Chile.

78. Rodríguez-Sacristán, J. (1998). La infancia maltratada: contenidos psicopatológicos en Psicopatología del niño y del adolescente. Sevilla: Publicaciones de la Universidad de Manuales Universitarios, págs 1297-1322.
79. Rutter, M., Taylor, E. y Hersov, L. (1994). Child and adolescent psychiatry. Oxford: Blackwell Scientific Publications.
80. Salter, D., McMillan, D., Richards, M y otros (2003). Development of sexually abusive behavior in sexually victimised males: a longitudinal study. Lancet, 361 (9356), 471-515.
81. Santelices, MP. (1999). El genograma como instrumento diagnóstico y terapéutico en clínica infantil y familiar. II congreso Iberoamericano de Caracas, Venezuela.
82. Servicio Nacional de Menores (2001). Documento de trabajo N°18: Temas emergentes. Santiago.
83. Servicio Nacional de Menores (2004). Peritajes psicológicos en abuso sexual infantil. Santiago: Serie estudios y seminarios.
84. Sidebotham, P., Golding, J. (2001). Child maltreatment in the "children of the nineties" a longitudinal study of parental risk factors. Child sexual abuse and neglect, 25 (9), 1177-1200.
85. Simón, C., López, J. y Linaza, J. (2000). Maltrato y desarrollo infantil. Madrid: Comillas.
86. Smith, M.; Bentovim, A. (1994). Sexual Abuse. En Rutter, M., Taylor, E., Hersov, L., Child and adolescent psychiatry. Ed. Blackwell, Science, London.
87. Smith, W. (1998). Family systems theory and child abuse. Family regression. Artículo no publicado.
88. Sprenkle, D. y Moon S. (1996). Research methods in family therapy. New York: Guilford Press.
89. Stierlin, H. (1986). Terapia de la familia: la primera entrevista. Buenos Aires: Gedisa.
90. Svedin, CG., Back, C., Soderback SB. (2002). Family relations, family climate and sexual abuse. Nord J Psychiatry, 56 (5), 355-362.
91. Tilmans-Ostyn, E. (2000). La terapia familiar frente a la transmisión intergeneracional de traumatismos. Sistemas familiares, julio, 49-65.
92. Titelman, P. (1999). Clinical applications of Bowen Family Systems Theory. New York: The Haworth Press.

93. Torres, B., Arruabarrena, MI. y De Paúl J. (Sin año). Evaluación de los casos de maltrato infantil. Entrevista semiestructurada para padres. Madrid: Ministerio de asuntos sociales. Programa de mejora del sistema social a la infancia SASI
94. Varela, M.J. (2000). La terapia grupal en la reparación del abuso sexual infantil. Tesis de postítulo en psicoterapia sistémica para niños y adolescentes. Pontificia Universidad Católica de Chile.
95. Vázquez Mezquita, B. (1995). Agresión sexual. Evaluación y tratamiento en menores. Madrid : Siglo Veintiuno de España Editores.

## PRUEBA DE JUECES

Previo a la comparación de los tres tipos de familia, se sometió a criterio de jueces la pauta de codificación de la información, basado en el instrumento de M. Mc Goldrick (1987) (anexo 2), para evaluar el nivel de confiabilidad del instrumento utilizado, evaluando 3 jueces a tres sujetos y luego se comparó los resultados de cada juez con el evaluador por preguntas y por familias, obteniéndose los siguientes resultados:

Preguntas / Sujetos	1	2	3
Composición del hogar	100%	100%	100%
Orden de nacimiento	100%	100%	100%
Género de los hermanos	100%	100%	100%
Frecuencia de hermanos	100%	100%	100%
Momento en que nace cada hijo	100%	50%	100%
Característica del niño	75%	50%	50%
Posición fraterna en relación al padre del mismo sexo	100%	100%	100%
Situaciones estresantes para la familia	100%	100%	100%
Adaptación al ciclo vital	50%	100%	75%
Pautas de funcionamiento en la familia nuclear.	100%	100%	75%
Pautas de funcionamiento en la familia materna	100%	50%	75%
Pautas de funcionamiento en la familia paterna	75%	75%	50%
Forma de resolver la fusión y tensión	100%	75%	100%
Repetición de pautas multigeneracionales	100%	100%	100%
Pautas vinculares familia materna	100%	75%	75%
Pautas vinculares familia paterna	100%	75%	100%
Repetición de pautas estructurales	50%	100%	50%
Coincidencia de los sucesos de la vida	100%	50%	75%
Impacto de los cambios de la vida	50%	100%	100%
Reacciones de aniversario	50%	50%	75%
Sucesos sociales, económicos y políticos	100%	100%	100%
Triángulo padre-hijo	100%	100%	100%
Triángulo de pareja	100%	100%	50%
Triángulo de una nueva convivencia	-	-	-
Triángulos multigeneracionales	75%	50%	50%
Equilibrio estructura familiar	100%	100%	100%
Equilibrio en los roles	100%	100%	50%
Equilibrio en nivel y estilo de funcionamiento	50%	75%	100%
Equilibrio en recursos	100%	100%	50%
Total	88,3%	84,8%	83,5%

De acuerdo a los resultados expuestos en la tabla se estableció un porcentaje de acuerdo entre los jueces del 85, 08%, lo cual confirió confiabilidad al instrumento utilizado.