

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

UNIVERSIDAD NACIONAL

SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

MAESTRÍA PROFESIONAL EN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y DE GÉNERO

***“RECUPERACIÓN DE LAS SECUELAS DEL INCESTO Y ABUSO
SEXUAL INFANTIL EN MUJERES ADULTAS: UNA EXPERIENCIA
GRUPAL DE LA OFICINA DE LA MUJER DE LA MUNICIPALIDAD DE
GOICOECHEA”***

**TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN APLICADA SOMETIDO A
CONSIDERACIÓN POR EL TRIBUNAL EXAMINADOR DE LA MAESTRÍA
PROFESIONAL EN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y DE GÉNERO PARA
OPTAR POR EL GRADO DE MAGISTRA**

SUSTENTANTE

FANNELLA GIUSTI MINOTRE

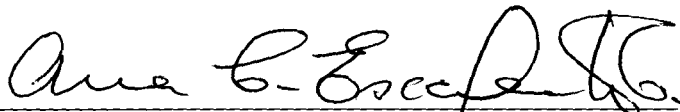
CIUDAD UNIVERSITARIA RODRIGO FACIO

COSTA RICA, 2006

Este trabajo final de investigación aplicada fue aceptado por la Comisión Académica de la Maestría en Violencia Intrafamiliar y de Género, como requisito parcial para optar por el grado de Magistra.



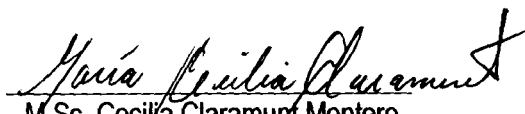
M.Sc. Teresita Ramellini Centella
Directora del Programa
Maestría Profesional en Violencia Intrafamiliar y de Género
Universidad de Costa Rica



M.Sc. Ana Cecilia Escalante Herrera
Profesora del Curso de Sistematización
Maestría Profesional en Violencia Intrafamiliar y de Género
Universidad Nacional



M.Sc. María Luisa Preinfalk Fernández
Directora del Programa
Maestría Profesional en Violencia Intrafamiliar y de Género
Universidad Nacional



M.Sc. Cecilia Claramunt Montero
Profesora invitada
Universidad de Costa Rica



Fannella Giusti Minotro
Sustentante

INDICE DE CONTENIDO

CAPITULO I 3

MARCO REFERENCIAL DE SISTEMATIZACIÓN	3
1. Acercándonos al concepto de sistematización con y desde un enfoque de género de las mujeres.....	4
2. El por qué de una sistematización con y desde un enfoque de género de las mujeres.....	10
3. El para qué de una sistematización con y desde una perspectiva de género de las mujeres.....	10
4. El por qué de una sistematización y no una evaluación.....	13
5. Condiciones necesarias para sistematizar con y desde una perspectiva de género de las mujeres.....	15
6. Pasos a seguir para sistematizar con y desde una perspectiva de género de las mujeres.....	21
6.1. El Punto de Partida.....	22
6.2. Las Preguntas Iniciales.....	22
▶ Para qué queremos sistematizar.....	22
▶ Qué experiencias queremos sistematizar.....	23
▶ Qué aspectos centrales de esas experiencias nos interesa sistematizar	24
6.3. Procedimiento.....	25
6.4. Explicitando el Contexto Teórico.....	26
6.5. Recuperación del proceso vivido.....	26
6.5.1 Reconstrucción histórica de la experiencia.....	27
6.5.2 Ordenar y clasificar la información.....	27
6.6. Análisis e interpretación crítica del proceso vivido.....	28
6.7. Formulación de conclusiones y aprendizajes.....	29
6.8. Elaboración de productos de comunicación.....	30
Delimitación del problema.....	31
Objetivo General.....	31
Objetivos Específicos.....	31

Premisas Ontológicas, Epistemológicas y Metodológicas.....	32
--	----

CAPITULO II **36**

<i>CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN</i>	36
1. Cuáles son las condiciones sociodemográficas del cantón de Goicoechea.....	36
2. Cuáles son las condiciones de las mujeres del cantón de Goicoechea	38
3. Cuál es la realidad de las mujeres de cara a la violencia.....	39
4. Cuáles son las condiciones institucionales de la Oficina de la Mujer de la Municipalidad de Goicoechea.....	42
▶ Qué es una Municipalidad.....	42
▶ Cómo surgen las Oficinas de la Mujer.....	43
▶ Qué son las Oficinas de la Mujer.....	45

CAPITULO III **49**

<i>MARCO TEORICO CONCEPTUAL</i>	49
1. En qué consiste el proceso de construcción social de la identidad femenina.....	49
1.1. Qué es el patriarcado.....	50
1.2. Cómo entender el poder dentro del sistema patriarcal.....	51
1.3. Qué es la construcción social de género.....	54
1.4. Cómo transformar la identidad femenina construida desde el patriarcado.....	58
1.5. Por qué la violencia contra las mujeres es un problema de Derechos Humanos.....	61
1.6. Cómo entender la violencia contra las mujeres.....	68
2. En qué consiste el abuso sexual hacia personas menores de edad.....	69
2.1. Definiciones.....	69
2.1.1. Incesto.....	69
2.1.2. Abuso Sexual Infantil.....	69
2.1.3. Manifestaciones del Incesto y Abuso Sexual Infantil.....	69
2.2. Cuáles son las secuelas del incesto y abuso sexual infantil en mujeres adultas.....	71
2.3. Cuáles factores hacen más vulnerables a las niñas y niños.....	76
2.4. Cuál es la dinámica que se presenta en el incesto y el abuso sexual.....	77
2.5. Qué es el síndrome de acomodación al abuso.....	78

3. Cuál es el tratamiento más adecuado para personas sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil.....	79
3.1. Qué es la terapia de sobrevivencia.....	79
3.2. Por qué un grupo terapéutico para mujeres sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil.....	82
3.3. Cuál es el proceso de recuperación de las secuelas traumáticas.....	83
3.4. Cuál es el papel de la terapeuta en el proceso de curación.....	86

CAPITULO IV **89**

<i>RECUPERACIÓN DEL PROCESO VIVIDO</i>	89
1. Por qué un grupo especializado para mujeres adultas sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil.....	90
2. Cuál es el perfil de las mujeres que participaron en el proceso grupal terapéutico.....	92
3. Qué otras particularidades se identificaron en torno al abuso sexual infantil.....	97
4. Qué acontecimientos sucedieron en la experiencia terapéutica.....	99
▶ I Momento: Seguridad Hoy.....	100
▶ II Momento: Recuerdo y Duelo.....	107
▶ III Momento: Reintegración y Revaloración.....	114
▶ IV Momento: Visión para el futuro.....	122
5. Cuáles fueron los alcances obtenidos en el proceso grupal.....	127

CAPITULO V **139**

<i>ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN CRÍTICA DEL PROCESO VIVIDO</i>	139
---	-----

CAPITULO VI **147**

<i>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</i>	147
1. Conclusiones del Proceso de Sistematización.....	147
2. Conclusiones del Proceso Grupal.....	149
2.1. A nivel de la Metodología Implementada	149
2.2. A nivel de las Mujeres sobrevivientes	151
2.3. A nivel del equipo de profesionales	152
2.4. A nivel institucional	153

3. Recomendaciones.....	154
3.1. A nivel de la metodología implementada	154
3.2. A nivel de las mujeres sobrevivientes	155
3.3. A nivel del equipo de profesionales	156
3.4. A nivel institucional	156
3.5. A nivel general	157
Bibliografía.....	158
Anexos.....	163

“Recuperación de las Secuelas del Incesto y Abuso Sexual Infantil en Mujeres Adultas: Una Experiencia Grupal de la Oficina de la Mujer de la Municipalidad de Goicoechea”

Agradecimientos

Este trabajo esta dedicado a todas aquellas mujeres que han sido mi fuente de motivación e inspiración.

A aquellas mujeres que han logrado romper el silencio junto a mí, gracias por las muestras de cariño y confianza, por haber compartido sus secretos más íntimos y por haber creído siempre en mí.

A mi madre por ser la mujer que me ha ayudado a alumbrarme a mí misma, a mis grandes amigas Ili, Mary, Shani y Marce, que estuvieron siempre junto a mí en todo este proceso, gracias por su amistad, cariño y solidaridad. A mis profesoras Tere y Tita por su acompañamiento técnico y personal, gracias por todo lo que me enseñaron y por compartir su experiencia en el trabajo con mujeres.

Gracias a mi esposo, Mario Iván, por su amor, compañía, apoyo y comprensión. Por ser soporte en el camino hacia mi crecimiento y superación.

A mi querido hermano, Lafitte, porque creo en él y en su compromiso por ser un hombre diferente, más sensible, respetuoso y tolerante a la diversidad; a mi tía Rebe por su cariño y por estar presente en los momentos más importantes. Y a todas las demás personas que estuvieron junto a mí, amigos(as), compañeros(as) y familiares, muchas gracias.

Por último, deseo dar las gracias a la Municipalidad de Goicoechea por la oportunidad brindada, pero especialmente, deseo darme las gracias a mí misma por haberme mantenido siempre fiel a mis principios éticos y profesionales, por lograr que las mujeres visualizaran en la Oficina de la Mujer un espacio seguro donde podían recibir apoyo, escucha y orientación, respetando el proceso de cada una.

Gracias!

CAPITULO I

MARCO REFERENCIAL DE SISTEMATIZACION

Toda mi persona, todo aspecto de mi ser es importante.

Yo cuento.

Yo importo.

Se puede confiar en mis sentimientos.

Mi manera de pensar es apropiada.

Valoro mis necesidades y deseos.

No merezco ni toleraré el abuso ni el maltrato.

Melody Beattie

¿Qué y Cómo Sistematizar?

Este trabajo de investigación, el cual se denomina "Recuperación de las Secuelas del Incesto y Abuso Sexual Infantil en Mujeres Adultas: Una Experiencia Grupal de la Oficina de la Mujer de la Municipalidad de Goicoechea", buscará sistematizar por un lado, los registros de las experiencias de los procesos grupales especializados para mujeres sobrevivientes de incesto y/o abuso sexual infantil realizado en la Oficina de la Mujer de la Municipalidad de Goicoechea durante el año 2002 al 2005, y por otro lado, los resultados obtenidos en los cuestionarios aplicados antes y después de la experiencia terapéutica. Por consiguiente, en este capítulo se pretende abordar teóricamente lo relacionado con el universo de la sistematización para llegar a la definición del problema, los objetivos y las premisas de las cuales parte este trabajo.

1. *Acercándonos al concepto de sistematización con y desde un enfoque de género de las mujeres...*

Dentro de las sociedades patriarcales, las mujeres y los hombres reciben una valoración y un significado diferente dependiendo del sexo con el que se nazca, lo cual quiere decir que a partir de las características corporales, y en especial de la forma que tengan los genitales externos, se enseña a las personas a ser mujer o a ser hombre según sea el caso; este conjunto de normas, ideas, concepciones y prácticas asignadas a cada sexo se conoce como género.

El patriarcado es una ideología y una cosmovisión que construye las subjetividades masculinas y femeninas y organiza las relaciones sociales, con base en la subordinación de lo femenino a lo masculino. Esta relación existe en la medida en que ambos polos –contradictorios, complementarios y subordinado para las mujeres- sustentan una relación legitimada, una relación radicalmente enajenante y dañina para las mujeres... Un ejemplo de esto son las alarmantes cifras de violencia contra las mujeres y las niñas. (Torres, 2003:15).

La construcción de la identidad de las mujeres y de los hombres determina y condiciona lo que éstos deben sentir, pensar, hacer e incluso imaginar, según el género al que pertenezcan, pero también de acuerdo a otros factores como la clase social, la edad, la etnia y la religión. Es por ello que las personas tienen vivencias diferentes de género (Rodríguez, 1999).

Para la antropóloga Marcela Lagarde (1994), el género femenino, es decir el ser mujer significa "ser para otros", su énfasis está puesto en vivir en función de los intereses y necesidades de las otras personas y no en función de su propia vida, producto de lo anterior, las mujeres aprenden a ser timidas y a ocupar una condición de subordinación y temor. Por el contrario, en el caso del género masculino, ser hombre significa "ser para sí mismo", vivir en función de sus propios intereses y necesidades de género y no en los de las otras personas.

Entonces, esta construcción social interioriza en las mujeres una subjetividad donde ésta ocupa una posición de subordinación y desempoderamiento frente a los hombres, mientras que éstos incorporan una subjetividad de dominio e intolerancia a la diversidad. Esta relación de poder de dominador – subordinado como complementos es producto de esa sociedad patriarcal.

De este modo, las experiencias de sistematización no pueden excluir de sus componentes básicos, es decir ni del proceso ni de su producto, las condiciones de género que ocupan las mujeres y hombres en la sociedad y la relación que tienen con el poder, pues ambos componentes de la sistematización representan un medio muy importante para el logro de la distribución equitativa del poder entre ambos géneros, así como para la construcción de una democracia para las mujeres, desde las mismas mujeres, orientada a su empoderamiento y a la visibilización de sus necesidades y demandas.

Por lo tanto....

- ▀ El proceso mismo de la sistematización, deberá involucrar a las mujeres como actoras de la reflexión sobre lo actuado.

- ▀ Los productos, es decir las conclusiones y hallazgos del proceso van a incidir directamente en la capacidad propositiva y transformadora de esas mujeres que participaron en el ejercicio de la sistematización.

Debido a lo anterior, cualquier experiencia de sistematización encuentra sus fundamentos en la concepción metodológica dialéctica. Esta concepción es una manera de conocer la realidad, de aproximarse a ella para conocerla y de actuar sobre la misma para transformarla. Es, por ello, una manera integral de pensar y vivir: una filosofía. (Jara, 1994:55).

La realidad es concebida como un proceso histórico – social, construido por los hombres y por las mujeres, que con sus formas de pensar, sentir y actuar transforman la naturaleza y construyen la historia cargada de significado, por esta razón, la realidad también se caracteriza por ser única, cambiante y contradictoria.

Desde la concepción metodológica dialéctica, la realidad social es entendida desde la propia dinámica y para poder comprenderla es necesario colocarse como sujetos que han participado de su construcción. De esta manera, la experiencia grupal que vivieron las mujeres en los grupos especializados para sobrevivientes de incesto y/o abuso sexual, son vivencias sociales, concretas, particulares e históricas, donde compartieron sus sentimientos, pensamientos, fantasías, deseos, comportamientos e interpretaciones de la realidad.

La sistematización es una recreación que se dinamiza desde el sujeto, desde las mujeres. El sistematizar las experiencias desde esta mirada, implica hasta cierto punto, una opción ética y política por un mundo en el que las mujeres y su experiencia individual y colectiva sean reconocidas, validadas y transformadas a partir de sí mismas y para sí mismas (Torres, 2003: 7).

Pretender acercarse a la realidad desde una perspectiva de género y desde un marco teórico-metodológico dialéctico, implica reconocer las limitaciones de un pensamiento permeado de valores y posiblemente de una teoría del conocimiento patriarcal, ya que este pensamiento se inscribe en la historia de una ciencia invadida por planteamientos androcéntricos, que han invisibilizando los aportes de las mujeres a la historia de la humanidad (Torres, 2003).

Las mujeres que participan en procesos de empoderamiento individual y colectivo requieren superar aquellos paradigmas donde prevalece la ginopia, la misoginia y el androcentrismo, y al mismo tiempo visualizar y legitimar las diferentes prácticas innovadoras que las mujeres han ido adquiriendo a lo largo de la historia.

El empoderamiento de las mujeres como eje principal de la sistematización permitirá la deconstrucción de las feminidades aprendidas y la reconstrucción de nuevas formas de ser mujeres en una nueva sociedad, así como a replantearse nuevas formas de relaciones inter e intragenéricas, que rompan con la intolerancia a la diversidad, la misoginia y muchas otras formas de exclusión social que históricamente las ha caracterizado.

Del mismo modo, estas experiencias de sistematización estimularán la capacidad en las mujeres de posicionarse de forma diferente ante sus poderes y ante los poderes de las otras personas (parejas, padres, madres, instituciones, iglesia, entre otros).

En este sentido, cuando se habla de sistematización se hace alusión a un ejercicio de reflexión sobre experiencias prácticas concretas, que se caracterizan por ser procesos sociales particulares, dinámicos y complejos, en los que se interrelacionan de forma contradictoria un conjunto de factores objetivos y subjetivos, como por ejemplo:

- ▀ Las condiciones del contexto en el que se desenvuelve (sociales, económicas, políticas y de género, por decir algunas)
- ▀ Situaciones particulares (cada experiencia es única)
- ▀ Acciones intencionadas para alcanzar ciertos fines
- ▀ Percepciones, interpretaciones e intenciones diferentes dependiendo de si se es mujer u hombre
- ▀ Resultados esperados e inesperados que van surgiendo
- ▀ Relaciones y reacciones entre las personas que participan

El acercamiento a las experiencias vividas y dar cuenta de ellas, compartiendo con otras personas lo aprendido, es el punto de partida que permite una aproximación a la sistematización. Sin embargo, cabe destacar que no toda reflexión sobre una experiencia puede ser calificada de sistematización.

Para el educador popular y sociólogo, Oscar Jara (1998) la reflexión sistematizadora se caracteriza porque busca penetrar en el interior de la dinámica de las experiencias, circulando entre sus elementos, identificando las relaciones entre los mismos, recorriendo sus diferentes etapas, ubicando sus contradicciones, tensiones, marchas y contramarchas, logrando entender estos procesos desde su lógica interna, extrayendo de allí enseñanzas que enriquezcan tanto la práctica como la teoría.

De esta forma el autor define la sistematización como:

Aquella interpretación crítica de una o varias experiencias, que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción descubre o explicita la lógica del proceso vivido, los factores que han intervenido en dicho proceso, cómo se han relacionado entre sí y por qué lo han hecho de ese modo (Jara, 1998: 22)

Esta definición contiene varios aspectos particulares que son necesarios de profundizar, entre los que se destacan:

- ▶ Define la sistematización como una *interpretación crítica*, lo cual hace hincapié al esfuerzo por comprender el sentido de las experiencias, tomando distancia de ellas.
- ▶ Puntualiza que esta interpretación es posible si previamente se ha ordenado y reconstruido el proceso vivido en esas experiencias.
- ▶ Esta interpretación se caracteriza por descubrir la lógica con la que ese proceso se lleva a cabo, los factores que intervienen y las relaciones entre los mismos.
- ▶ El autor, a partir de estos aspectos centrales, destaca otras características importantes de la sistematización:
 - Produce un nuevo conocimiento donde la generalización es posible.
 - Al reconstruir el proceso de la práctica, identificar sus elementos, clasificarlos y reordenarlos, objetiviza lo vivido, de manera que permite mantener la "distancia" y convertir de esta forma la experiencia en objeto de estudio e interpretación teórica, y a la vez en objeto de transformación.
 - Pone en orden conocimientos desordenados y percepciones dispersas que surgieron en el transcurso de la experiencia. Asimismo, explicita intuiciones, intenciones y vivencias acumuladas a lo largo del proceso.
 - Pone atención a los acontecimientos, a su comportamiento y evolución, así como, a las interpretaciones que las personas tienen sobre ellos.

Lo anterior, permite diferenciar la sistematización de cualquier otro proceso de reflexión, estudio y comunicación de experiencias. De esta forma, la sistematización no debe de ser confundida con: una narración de experiencias, una descripción de procesos, una clasificación de prácticas o una disertación teórica.

En este sentido, por ser la sistematización una interpretación y un análisis crítico de la experiencia social que vivieron las mujeres en el grupo especializado para sobrevivientes de incesto y/o abuso sexual infantil, realizada por ellas mismas, es entonces necesario conocer los aspectos de género que intervinieron en sus diferentes sentimientos, pensamientos, decisiones, recursos empleados y alternativas seleccionadas.

De esta forma, es necesario contrastar en el ejercicio de sistematización de las experiencias de las mujeres en los grupos especializados, aquellas relaciones de poder existentes a lo largo de sus vidas, así como aquellas presentes entre ellas, el sistema patriarcal, las alianzas, las oposiciones con el avance grupal y el impacto obtenido. Asimismo, será necesario determinar si el impacto que tuvo el proceso grupal contribuyó en la transformación de algunas restricciones presentes en la vida de las mujeres, o si por el contrario, ha sido una práctica que fortaleció y legitimó el orden patriarcal.

Si el efecto de las estructuras de género se hace visible a quienes han sido partícipes de experiencias orientadas a su transformación, será posible diseñar y ejecutar intervenciones más horizontales desde su concepción, en donde se generen condiciones para el empoderamiento de las mujeres y una construcción del poder más justa y equitativa (Rodríguez, 1999).

De este modo, la sistematización desde una perspectiva de género busca transformar las relaciones de poder y género existentes, así como impulsar cambios que conduzcan a una mayor equidad en las relaciones entre mujeres y hombres, lo cual implica descubrir y confrontar las desigualdades para transformarlas, y de esta manera crear saberes más democráticos (Fundación Arias para la Paz y el Progreso Humano, 2003).

Tomando en cuenta todo lo anterior y para efectos de este trabajo se entenderá por sistematización lo siguiente:

Es el proceso que conduce a la creación y formulación de aprendizajes a partir de la interpretación crítica de una o más experiencias vividas en donde las relaciones de género y de poder han afectado la calidad de vida de las mujeres, así como sus proyectos, sus decisiones, los recursos personales empleados y los resultados obtenidos.

Esta interpretación se logra interrelacionando las visiones objetivas y subjetivas de quienes participaron directa o indirectamente de la vivencia, los procesos inmediatos con sus contextos, la práctica con los supuestos teóricos que la inspiran y las relaciones entre los géneros (Rodríguez, 1999:27)

2. El por qué de una sistematización con y desde una perspectiva de género de las mujeres...

Este tipo de investigación parte del interés de sistematizar una experiencia que ha incorporado la perspectiva de género durante todo su quehacer desde su diseño hasta su ejecución, y como secuencia se incorpora a la propuesta y a la puesta en práctica de la sistematización. De ahí que se habla de sistematizar con y desde una perspectiva de género.

Por otra parte, el hablar de sistematizar experiencias con y desde una perspectiva de género de las mujeres es una propuesta ética, política y metodológica de experiencias que parte desde las mujeres, para las mujeres, prevaleciendo el autocuidado, la autonomía y el empoderamiento individual y colectivo como horizonte para que las mujeres sean más felices y tengan una mejor calidad de vida.

La experiencia del grupo especializado para mujeres sobrevivientes de incesto y/o abuso sexual infantil realizado en la Oficina de la Mujer de la Municipalidad de Goicoechea, sustentó su intervención en un enfoque de derechos humanos y desde una perspectiva de género de las mujeres, haciendo énfasis en las relaciones desiguales de poder entre éstas y los hombres, y en la manifestación de la violencia como una de las peores formas de discriminación contra las mismas.

Desde esta realidad la tarea de sistematización es más sencilla, pues las mujeres protagonistas de los procesos grupales y que participaron en esta experiencia de sistematización, estarán familiarizadas con la concepción de género. Esto permitirá visibilizar la realidad de género y fortalecer la propuesta inicial de grupo especializado con aspectos relevantes en torno a la perspectiva de género que permitan fortalecer las intervenciones futuras con otros grupos de mujeres.

3. El para qué de una sistematización con y desde una perspectiva de género de las mujeres...

La utilidad imperante en este trabajo de investigación puede resumirse en dos direcciones principales, de acuerdo con los aportes teóricos del sociólogo Oscar Jara en su libro *Para Sistematizar Experiencias* y de los aportes de la autora Rocío Rodríguez en la Serie *Compartiendo Secretos: Sistematizando desde la Equidad*:

1. Tener una comprensión más profunda de las experiencias, con el fin de mejorar la propia práctica en el futuro, esto significa comprender qué se hizo, cómo se llevó a cabo, entender las distintas etapas del proceso y la relación entre las mismas, los momentos más significativos y determinantes para las mujeres, y las razones de por qué se produjeron y cómo se produjeron.

Por qué se dio la experiencia de esa manera y no de otra, cuáles cambios se produjeron y si eran estos los cambios que se esperaban en el proceso de transformación hacia un mayor empoderamiento de las mujeres y la recuperación de las secuelas del incesto y/o abuso sexual infantil. Así como reconocer si los cambios que se originaron son permanentes u ocasionales.

Supone además, identificar los momentos de consolidación y fuerza del proceso grupal, que permitieron alcanzar el objetivo principal del proceso terapéutico, y por el contrario, aquellos momentos de crisis, ruptura y debilidad. Así como reconocer, cuáles elementos determinaron esos momentos.

De esta manera, la sistematización permitirá orientar los esfuerzos hacia el mejoramiento de las intervenciones y quehaceres grupales especializados para las mujeres adultas que tengan una historia de incesto y/o abuso sexual en la infancia y con ello obtener mejores resultados en la transformación de sus realidades de dolor y malestar emocional. También contribuirá a analizar las coherencias y las repercusiones de las intervenciones, a superar los vacíos y las debilidades, así como insistir en aquellos elementos que hayan demostrado mayor potencial de cambio y de acercamiento al logro de los objetivos.

2. La sistematización buscará, extraer las enseñanzas y resultados que proporciona la experiencia y que surgen de la interpretación misma del proceso, para compartirlos críticamente, haciéndola comunicable para las demás personas, de modo que permita no sólo, mejorar la propia práctica sino además contribuir a la construcción teórica.

La comunicación de los nuevos saberes producidos contribuye a la modificación de un conocimiento que es patriarcal y a la creación de saberes más democráticos desde la

práctica, produciendo un diálogo entre saberes que cuestionan los establecidos hasta ahora (Rodríguez, 1999: 13).

Los esfuerzos de sistematización desde la perspectiva de género pueden representar un insumo fundamental para el reconocimiento de cómo afecta la construcción de género la producción de conocimiento, el establecimiento del contrato social y del orden social imperante. (Rodríguez, 1999:14).

Cabe mencionar, además, que este trabajo de sistematización de las experiencias con y desde la perspectiva de género de las mujeres que participaron en el proceso grupal, contribuirá a:

- Un mayor empoderamiento y capacidad de autocuidado en las mujeres
- Recuperar las experiencias vividas y aprender de ellas
- La oportunidad de capacitarse e identificarse con otras mujeres, desarrollando un sentido de colectividad con perspectiva de género femenino
- Poder "descodificar" y deconstruir la identidad de género asignada a las mujeres, erradicando los sentimientos de culpa
- Desterrar la condición de subordinación de género
- Visibilizar y recuperar el aporte específico de las mujeres en los procesos y en la historia
- Acercamiento objetivo y subjetivo de las mujeres a las experiencias vividas
- Darse cuenta que ha pasado con ellas, de lo que puede seguir pasando, de lo que han avanzado en su fortalecimiento y autocuidado y de los retos que han estado enfrentando.

En este ejercicio de sistematización se hará un esfuerzo riguroso de formulación de categorías, clasificación y ordenamiento, así como de análisis y síntesis de las mismas. Este ejercicio se apoyará en el método inductivo, recuperando las experiencias particulares de aquellas mujeres sobrevivientes de incesto que participaron en el proceso terapéutico, para posteriormente, construir las conclusiones y recomendaciones pertinentes.

Del mismo modo, se pretende relacionar los procesos inmediatos con su contexto y confrontar el quehacer práctico con los supuestos teóricos, con los cuales se relaciona. En este sentido el proceso de sistematización se va a sustentar en una fundamentación teórica y filosófica sobre el conocimiento y sobre la realidad histórico –social (Jara, 1994).

Este proceso de sistematización de las experiencias grupales representará la fuente más importante de aprendizaje teórico y práctico, para comprender y mejorar la propia experiencia con los grupos especializados que se crearán en el futuro, así como para extraer sus enseñanzas y socializarlas con las demás personas y contribuir a la construcción de aspectos teóricos que respondan a la realidad, permitiendo la transformación de la experiencia práctica y a la deconstrucción del sistema patriarcal.

4. El por qué de una sistematización y no de una Evaluación...

Una de las dificultades que se puede presentar en el momento de plantear una experiencia de sistematización, es delimitar su territorio con respecto a la evaluación y la investigación, ya que con frecuencia tienden a confundirse.

En este sentido, el clarificar los puntos de confluencia y diferencia entre la sistematización y la evaluación, va a ser un aspecto central para lograr el cumplimiento del objetivo final de este trabajo.

En esta línea, el autor Oscar Jara logra identificar algunos puntos de unión y diferencias entre la sistematización y la evaluación, que al mismo tiempo se comparten con la investigación social.

Algunas semejanzas presentes entre la sistematización y la evaluación son las siguientes:

- ▶ Contribuyen con el propósito de conocer la realidad para transformarla, situándose en el terreno del conocimiento
- ▶ Tienden a nutrirse mutuamente y a ser indispensables una para la otra
- ▶ Contribuyen a mejorar la calidad y el impacto de las intervenciones
- ▶ Representan el primer nivel de elaboración conceptual, que a su vez representa la base para un proceso de teorización más amplio y profundo
- ▶ Tienen como objeto de conocimiento la experiencia directa de las personas, la cual parece ser la fuente más importante de aprendizaje
- ▶ Suponen realizar un ejercicio de abstracción a partir de la práctica
- ▶ Llegar a conclusiones prácticas que deben retroalimentarse mutuamente con el fin de mejorar la práctica

En el cuadro que se presenta a continuación se exponen algunas particularidades que caracterizan a cada una de estas actividades:

Cuadro No. 1
Diferencias entre Sistematización y Evaluación

SISTEMATIZACIÓN	EVALUACIÓN
Su propósito es realizar interpretación crítica de la lógica del proceso vivido	Su propósito es medir los resultados obtenidos por las experiencias confrontándolos con el diagnóstico, los objetivos y las metas establecidas
Centrada en la dinámica de los procesos	Centrada en los resultados
Busca la relación entre la concepción y la práctica	Busca la relación entre los objetivos y las metas con los resultados obtenidos
Quien la realiza debe haber sido parte del proceso que se sistematiza	Quien la realiza puede no haber sido parte del proceso
Expresa los aprendizajes alcanzados de los procesos vividos	Expresa las brechas entre lo planeado y lo logrado

Fuente: Adaptación propia a partir del material de Rocío Rodríguez (1999) en la Serie Compartiendo Secretos: Sistematizando desde la Equidad

De esta forma la propuesta de sistematización con y desde una perspectiva de género de las mujeres, que se plantea en este trabajo de investigación, pretende dar un salto cualitativo a través de la reconstrucción y análisis crítico de la experiencia grupal de mujeres sobrevivientes de abuso sexual infantil desde las mismas mujeres, así como su dinámica, con el fin de revelar las relaciones de poder que afecta la vida de las mujeres. Del mismo modo, identificar el impacto que ha tenido este proceso terapéutico en el desarrollo pleno de las potencialidades y la calidad de vida de las participantes, de manera que permita mejorar las intervenciones futuras.

En esta línea, cabe mencionar a la autora Rocío Rodríguez (1999), quien propone que la sistematización con y desde una perspectiva de género es un salto cualitativo en la tarea de develar las relaciones de poder y su impacto sobre lo actuado.

5. *Condiciones necesarias para sistematizar con y desde una perspectiva de género de las mujeres...*

Para poder llevar a la práctica una propuesta de sistematización con y desde una perspectiva de género de las mujeres es conveniente ubicar aquellas condiciones personales e institucionales que van a hacer posible dicha experiencia.

En el proceso de sistematización desde una perspectiva de género de las mujeres, las cualidades profesionales y personales de quienes participan en el proceso y de las personas técnicas que lo coordinan, adquieren mucha importancia para que la experiencia sea satisfactoria y exitosa.

En este sentido, es necesario hacer la diferencia entre aquellas personas que participan de la experiencia aportando sus vivencias y conocimientos a lo largo de todo el proceso que se desea sistematizar (mujeres que participaron en el grupo especializado) y aquellas encargadas de orientar y coordinar el proceso metodológico (persona técnica).

Con respecto a las mujeres adultas que participaron del proceso terapéutico para sobrevivientes de incesto y/o abuso sexual infantil, es importante que exista voluntad por parte de ellas, que estén anuentes a la reflexión, análisis e interpretación crítica de la experiencia que fueron acumulando tanto durante el proceso grupal como una vez concluido éste.

Por otra parte, algunas de las condiciones profesionales y personales necesarias que deben tener las personas que coordinan el proceso de sistematización, o que estén dispuestas a aprenderlas durante el proceso, si se desea sistematizar con y desde una perspectiva de género de las mujeres son:

- Haber participado del proceso que se desea sistematizar
- Conocimiento de la perspectiva de género
- Compromiso con la equidad de género (implica interiorizar nuevos valores, actitudes y comportamientos)
- Reconocer que los cambios relacionados con la perspectiva de género implican procesos personales de deconstrucción y reconstrucción de la identidad de género y apertura a futuros cambios

- ▶ Reconocer que las personas que participan en el proceso de sistematización son parte de la experiencia que se quiere sistematizar, la cual se vive a partir de su propia condición y posición de género, es decir, desarrollar una conciencia crítica de género
- ▶ Manejo de la concepción metodológica dialéctica
- ▶ Experiencia en el trabajo con mujeres desde una perspectiva de género
- ▶ Presentarse con una actitud abierta, libre de prejuicios y prácticas discriminatorias, dispuestas a concebir otras alternativas de ser mujeres, partiendo del análisis de la construcción de la identidad de género y de un compromiso incondicional con la equidad y la defensa de los derechos humanos de las mujeres
- ▶ Apreciar los aportes de quienes han participado en la experiencia, mostrar respeto y confianza hacia sus habilidades y capacidades
- ▶ Sensibilidad, disposición y habilidad política e intelectual para “intuir” las contradicciones sociales de los géneros desde la formulación de los objetivos, el eje de sistematización y la reconstrucción histórica
- ▶ Sensibilidad para escuchar y registrar los aportes de las mujeres

Asimismo, autoras como Gioconda Batres (1997), Ellen Bass y Laura Davis (1994), señalan algunas condiciones personales, profesionales y éticas que deben tener las personas técnicas que trabajan con mujeres sobrevivientes de incesto y/o abuso sexual infantil, entre las cuales se pueden mencionar:

- ▶ Creer que sanar es posible
- ▶ Estar en disposición de ser testigo de un gran dolor
- ▶ No imponer la propia perspectiva a las sobrevivientes, esto implica estar dispuesta a examinar las propias actitudes y preocupaciones en torno al abuso sexual infantil, las creencias religiosas, el sistema de valores sobre el bien y el mal, las áreas de la propia sexualidad y los sentimientos de dolor, así como los sentimientos hacia las otras personas según su género, hacia la homosexualidad y la heterosexualidad
- ▶ Explorar la propia historia de abuso sexual, y si no hubo es necesario explorar otras formas de maltrato
- ▶ Estimular la propia creatividad para incitar a la sobreviviente a hablar sobre el abuso
- ▶ Haber trabajado el tema de poder

- ▶ Conocer los límites y reglas que protegen a las sobrevivientes durante la relación grupal
- ▶ Asumir el enfoque sensitivo de género como el modelo más adecuado para abordar los problemas de incesto y/o abuso sexual infantil
- ▶ Reconocer la validez del trabajo grupal con esta población
- ▶ Estar dispuesta a cuidarse a sí misma del impacto sufrido por ser testigo de historias de dolor y traición.

Por otra parte, el educador popular y sociólogo Oscar Jara (1998) distingue tres condiciones básicas que deben tener tanto el equipo facilitador como las participantes de la experiencia:

1. Interés en aprender de la experiencia: suscita la disposición activa a construir un pensamiento creador e innovador que responda a los acontecimientos vividos. Lo anterior, requiere de la ruptura de esquemas tradicionales de pensamiento y sobre todo romper con la manera en que se viven las identidades de género.

Oscar Jara (1998:76) argumenta que para despertar el interés a aprender de las experiencias es necesario *"hacer rupturas con los moldes de pensamiento y educación con los que muchas veces nos han deformado"*. Esta deformación a la que hace alusión el autor, comienza con la imposición social de la identidad de género y sus mandatos.

Estos cambios no son tan sencillos, sobre todo si se toma en cuenta la relación que históricamente han tenido las mujeres con el poder y el conocimiento. La acumulación de conocimientos es una forma de obtener poder, por este motivo los hombres a lo largo de la historia le han negado a las mujeres, su derecho al acceso y control de la información.

De esta forma, esta sistematización representa un medio para que las mujeres adultas que participaron del proceso grupal logren identificar los avances alcanzados en el transcurso del tiempo y profundizar en su empoderamiento, a través de la toma de conciencia y del acceso al conocimiento, esta vez, desde la condición de sobrevivientes.

2. Sensibilidad para dejar hablar la experiencia por sí misma: esta tarea se dificulta por las “deformaciones” sociales a las que mujeres y hombres son sometidos, las cuales están relacionadas con las concepciones de género respectivas. Por esta razón, es necesario desarrollar la capacidad de observación y percepción, y de no imponer los propios criterios, lo que implica liberarse de prejuicios y esquemas rígidos de pensamiento relacionados con las estructuras de poder, que culpabilizan a las sobrevivientes de incesto y abuso sexual, lo que implica mirar la experiencia para observar lo que efectivamente ha ocurrido.

La manera en que las mujeres han interpretado sus experiencias de abuso y maltrato puede variar entre ellas mismas y ser muy distinta a la de los hombres, si se logra introducir el análisis de género en la sistematización, pues esto permite no caer en el riesgo de homogenizar la experiencia y limitar los aprendizajes personales y colectivos.

Para esto es necesario desarrollar la disciplina de registrar los elementos, lo más cerca posible de cuando suceden y valorar las diversas opiniones e interpretaciones que surgen en torno a lo que va ocurriendo.

3. Habilidad para hacer análisis y síntesis de acuerdo a los intereses estratégicos de género. En este sentido, es necesario que la persona que va a realizar la sistematización no solo tenga un manejo adecuado de la teoría de género, sino además de las técnicas necesarias para extraer de la experiencia un análisis con y desde un enfoque de género que parta de la visión de las mujeres.

De igual importancia que las anteriores, también es necesario que existan condiciones institucionales favorables para que la sistematización sea efectiva y viable.

Para el autor Oscar Jara, la principal condición a este nivel radica en que la sistematización sea una prioridad para la política de la institución, es decir que exista voluntad política de promover procesos internos de reflexión y análisis crítico de las experiencias vividas. La institución debe asumir la sistematización como un aspecto importante para alcanzar los objetivos de la organización y su fortalecimiento, siendo necesario asignar dedicación de tiempo y recursos.

En este caso particular, si no existe voluntad política por parte de la Municipalidad es muy difícil que las conclusiones (lecciones aprendidas) y las recomendaciones que surjan de la sistematización se conviertan en un aprendizaje colectivo y se integren a los intereses generales de la organización.

Por lo tanto, esta condición debe expresar los siguientes aspectos:

- ▀ Apertura y asimilación institucional de integrar la perspectiva de género: interés, compromiso y conciencia de la necesidad de transversalizar el componente de género en el quehacer institucional.
- ▀ Los órganos directivos de la institución deben asumir la importancia de la inclusión del enfoque de género. Es preferible que la propuesta de realizar una sistematización con y desde la perspectiva de género de las mujeres, surja de los órganos directivos de la institución; de lo contrario habría que analizar las disposiciones institucionales que permitan que el proceso se realice con éxito y calcular los costos probables, pues el no contar con el aval de la institución puede implicar un nivel de logro menor que el esperado con la sistematización. Esta experiencia representa una oportunidad para iniciar procesos de concientización en el ámbito institucional que permitan avanzar en la igualdad y equidad de género.
- ▀ Búsqueda de coherencia para el trabajo en equipo: es necesario que también los equipos de trabajo sean conscientes de la utilidad de la sistematización con y desde una perspectiva de género de las mujeres, en especial en el trabajo que se realiza desde las Oficinas de la Mujer, y que ésta no se visualice como una carga adicional, de modo que exista un equilibrio entre la necesidad institucional y la dinámica del equipo de trabajo.

En este sentido, la sistematización juega un papel muy importante, pues en la medida en que sea un ejercicio colectivo que involucre al equipo de trabajo posibilita ir descubriendo las incoherencias en la práctica, la cohesión grupal del equipo y la asimilación de enfoque más integral y estratégico. Esto implica, además, analizar las relaciones de poder existentes en el mismo equipo, sus concepciones de género, así como sus experiencias, expectativas, valores y principios.

Por lo anterior, es de suma importancia la existencia de una política institucional que fomente las capacidades profesionales y los valores humanos de quienes integran los equipos (Rodríguez, 1999: 25).

Asimismo, es importante la disposición de todas las personas involucradas en el proceso de asumir una reflexión crítica sobre las relaciones de poder inherentes en el sistema patriarcal.

- ▶ **Búsqueda de una estrategia institucional integral:** la sistematización permite obtener los criterios para mejorar la experiencia directa que se sistematiza y para fortalecer la toma de decisiones institucionales; esto significa a la vez concebir la sistematización como una responsabilidad colectiva a la que se le asignan recursos y tiempo para que sea viable.

- ▶ **Impulsar un proceso acumulativo dentro de las instituciones:** consiste en un proceso colectivo de acumulación de experiencias institucionales, que permiten dar cuenta del camino recorrido en el tema de la igualdad y equidad entre mujeres y hombres.

En este sentido, la sistematización con y desde una perspectiva de género de las mujeres será la principal herramienta con la que se cuente para rescatar los aprendizajes realizados y los momentos vividos de manera objetiva en las intervenciones grupales con mujeres adultas víctimas del nefasto flagelo de la violencia. Esto permitirá a la vez, ir construyendo un pensamiento colectivo influido por compromisos institucionales con la equidad de género, lo cual fortalece, la cohesión del equipo de la Oficina de la Mujer y el diálogo con otros equipos de trabajo a nivel local y nacional, desde la experiencia propia.

Del mismo modo, permite identificar mejor los elementos que facilitaron u obstaculizaron las diferentes etapas del proceso y adquirir mejores aprendizajes teóricos y metodológicos para mejorar las estrategias de intervención.

Otras condiciones institucionales y organizativas señaladas por Ana Felicia Torres (2003) son:

- ▶ **Apertura para el reconocimiento de las diversidades y de las desigualdades al interior de la institución**

- ▶ Voluntad política para construir una cultura política institucional que transite de la cultura de la culpa a la de la responsabilidad individual y colectiva
- ▶ Voluntad política de las autoridades para gestionar y destinar recursos económicos y tiempo para la sistematización
- ▶ Existencia de registros de las experiencias
- ▶ Disposición para el intercambio y la reflexión en torno a los resultados de la sistematización

6. Pasos a seguir para sistematizar con y desde una perspectiva de género de las mujeres...

La siguiente propuesta metodológica surge de las experiencias y aportes teóricos y prácticos de profesionales que integran la red de Alforja en México y Centroamérica, y del Taller de sistematización CEAAL-Perú, así como de la propuesta Sistematizando Experiencias de Mujeres para el Empoderamiento: Una propuesta Práctica de ALFORJA y la serie Compartiendo Secretos: Sistematizando desde la Equidad de la Fundación Arias para la Paz y el Desarrollo Humano.

Esta propuesta busca compartir algunas pautas indicativas que pueden ser útiles en el momento de sistematizar la experiencia; no se trata de una propuesta rígida, tipo "receta" que deba cumplirse al pie de la letra, su puesta en práctica puede ser adaptada a las condiciones particulares de cada caso.

Asimismo, la sistematización con y desde un enfoque de género de las mujeres busca impulsar el empoderamiento y autonomía de las mujeres, para que logren posicionarse de manera diferente frente a sus poderes y a los de las otras personas, logrando con esto cambios hacia una mayor equidad.

También busca evidenciar en la reconstrucción, análisis e interpretación de la experiencia, como se vivieron las relaciones de poder, las desigualdades y los mecanismos que contribuyeron a transformarlas (Rodríguez, 1999).

Es una propuesta que cuenta con un procedimiento en siete tiempos con un orden justificado, y cada "tiempo" tiene, a su vez algunos momentos constitutivos:

6.1 El Punto de Partida

Este proceso de sistematización se centra en la experiencia obtenida de los grupos terapéuticos para mujeres adultas sobrevivientes de incesto y/o abuso sexual infantil, de los sentimientos, pensamientos y acciones surgidos en las participantes durante esta vivencia.

En este trabajo de investigación se identifican dos características principales que facilitarán la experiencia de sistematización:

- ▶ *La persona que sistematizará la experiencia participó en la experiencia grupal*
- ▶ *Se cuenta con registros de las experiencias, tanto individuales como grupales, de cada una de las sesiones y de los diferentes grupos que se realizaron en el período comprendido entre 2002 al 2005, lo cual permitirá reconstruir la historia lo más cerca posible de la vivencia de forma clara y precisa, del mismo modo se tienen cuestionarios completos que reúnen el perfil inicial y final de las participantes.*

6.2 Las Preguntas Iniciales

Teniendo como base el punto de partida mencionado anteriormente, es indispensable responder claramente las siguientes preguntas, las cuales orientarán todo el proceso de sistematización:

6.2.1. ¿Para qué queremos sistematizar?

Esto implica definir el objetivo de la sistematización, el sentido o resultado que se espera con este ejercicio. En las sistematizaciones con y desde un enfoque de género de las mujeres el fin último de toda sistematización debe de ser el empoderamiento personal y colectivo de las mujeres.

En este sentido, el objetivo de la sistematización de las experiencias de mujeres adultas sobrevivientes de incesto y/o abuso sexual infantil que participaron de los procesos grupales especializados se centra principalmente en:

Reconocer y valorar los elementos del proceso grupal especializado que contribuyeron a la recuperación de las secuelas del incesto y/o abuso sexual infantil en las mujeres adultas que participaron de la experiencia, así como aquellos que favorecieron un mayor empoderamiento. Asimismo, identificar los factores que tuvieron un mayor impacto en la vida de estas mujeres y aquellos que requieren de una mayor profundización para mejorar las intervenciones futuras.

6.2.2. ¿Qué experiencias queremos sistematizar?

Aquí se delimita el objeto a sistematizar, aquellas experiencias concretas que se desean sistematizar, delimitando el período y el lugar que abarcan. En este caso, el objeto de sistematización se inscribe en la experiencia colectiva de las mujeres como género.

Por lo tanto, el objeto de estudio de este trabajo de investigación es el siguiente:

Las experiencias de los grupos especializados para mujeres adultas sobrevivientes de incesto y/o abuso sexual infantil de la Oficina de la Mujer de la Municipalidad de Goicoechea, entre el 2002 y el 2005.

6.2.3. ¿Qué aspectos centrales de esas experiencias nos interesa sistematizar?

Se trata de precisar uno o varios ejes de sistematización de acuerdo con los intereses de la sistematización. Un eje de sistematización es una especie de hilo conductor que atraviesa toda la experiencia y ayuda a organizar, recoger y analizar la información, es decir indica desde qué aspectos se va a realizar la reconstrucción histórica, el ordenamiento de la información, el análisis crítico de la experiencia y la elaboración de

las conclusiones. Desde una perspectiva de género, el eje de sistematización deberá de ser precisamente las relaciones de poder existentes entre los géneros.

Para Ana Felicia Torres (2003) al formular los ejes de sistematización de experiencia de mujeres que favorezcan su empoderamiento se deben de tomar en cuenta algunos criterios:

- ▶ Seleccionar preferiblemente una dimensión de la experiencia que permita indagar en la experiencia colectiva de las mujeres, sus sentimientos, símbolos, entre otros
- ▶ Indagar y conocer el ámbito de la subjetividad y de la construcción de identidades individuales y colectivas de las mujeres
- ▶ Escoger ámbitos de la experiencia que permitan fortalecer posiciones de autonomía en las mujeres, en vez de una posición de victimización y revictimización
- ▶ Trabajar sobre dicotomías ideológicas con las que se ha abordado e interpretado la situación de las mujeres
- ▶ Colaborar a visibilizar la diversidad
- ▶ Incorporar el "no lugar" estructural, el despoder, desde el que las mujeres viven la vida personal, comunal y colectiva

Por lo tanto, el eje de sistematización del presente trabajo de investigación puede definirse de la siguiente manera:

La intervención grupal especializada como estrategia para el empoderamiento y la recuperación de las secuelas de incesto y/o abuso sexual infantil en mujeres adultas.

Como puede observarse estos tres puntos de la sistematización son coherentes entre sí y cada uno responde al anterior.

6.3. Procedimiento

Una vez definidos estos tres aspectos es necesario diseñar el procedimiento que se va a seguir, es decir, las técnicas que se van a implementar, las personas que van a participar, los plazos y las actividades específicas que se van a realizar.

Como parte del procedimiento de este trabajo de investigación se establece lo siguiente:

6.3.1. Población Meta:

Todas las mujeres adultas sobrevivientes de incesto y/o abuso sexual infantil que participaron y lograron concluir el proceso grupal especializado realizado en la Oficina de la Mujer de la Municipalidad de Goicoechea, entre el periodo comprendido entre el 2002 al 2005.

El perfil que presentan estas mujeres es el siguiente:

- ▶ Son mujeres adultas cuyas edades oscilan entre los 20 a los 60 años
- ▶ Son sobrevivientes de incesto y/o abuso sexual infantil
- ▶ Son sobrevivientes de repetidos episodios de abuso sexual por la misma persona o por diferentes personas
- ▶ No presentan problemas de alcoholismo o drogadicción
- ▶ No presentan problemas psiquiátricos severos
- ▶ En el momento de iniciar el proceso terapéutico no se encontraban inmersa en una situación de riesgo por violencia
- ▶ Cuentan con la disposición y voluntad de participar en un proceso grupal especializado para mujeres adultas
- ▶ Algunas recibieron un proceso psicológico individual previo a la intervención grupal especializada de más de cinco sesiones
- ▶ Todas tuvieron una entrevista previa al proceso grupal con ambas facilitadoras de la experiencia terapéutica

6.3.2. Momentos de la sistematización:

1. *Sistematización de las experiencias registradas en los expedientes grupales e individuales y de los cuestionarios aplicados antes y después del proceso terapéutico:* este momento de la investigación pretende recuperar de forma ordenada el proceso grupal que vivieron las mujeres en los diferentes grupos terapéuticos, identificando los momentos claves que permitieron mitigar las secuelas del abuso, los sentimientos, pensamientos, estrategias utilizadas, entre otras.
2. *Análisis de la información:* en este momento de la investigación se relacionarán los resultados obtenidos en la práctica con el marco teórico que lo sustenta, así como con el contexto nacional y local del cual se parte, con el fin de delimitar las lecciones aprendidas, hallazgos, conclusiones y recomendaciones.
3. *Socialización de los resultados:* este último momento busca devolver los resultado obtenidos y el análisis de la información a las mujeres que participaron de la experiencia, a los jefes de la Municipalidad y al equipo técnico de la Oficina de la Mujer, para que se definan estrategias institucionales que permitan fortalecer las acciones de atención y prevención del incesto y abuso sexual infantil en el ámbito local.

6.4. *Explicitando el Contexto Teórico*

Un aspecto esencial del proceso de sistematización es que éste debe estar fundamentado en un contexto teórico que le brinde sustento. Este contexto teórico es el que va a guiar la formulación de los objetivos que persigue la sistematización, delimitar el objeto que se desea sistematizar y priorizar determinados aspectos encontrados a lo largo del proceso.

La sistematización de experiencias grupales de mujeres sobrevivientes de incesto y/o abuso sexual infantil se realizará apoyada en los siguientes conceptos o bases teóricas: *Sistema patriarcal, Poder, Empoderamiento, Construcción de la Identidad Femenina, Incesto y Abuso Sexual Infantil, Terapia de Sobrevivencia e Intervención Terapéutica.*

6.5. *Recuperación del Proceso Vivido*

En esta etapa de la sistematización se ubican dos momentos principales:

6.5.1. Reconstrucción histórica de la experiencia:

Consiste en tener una visión global de los principales acontecimientos que sucedieron en el lapso de la experiencia y organizarlos de manera cronológica, ver qué pasó. Además, de recoger los principales acontecimientos, desde una perspectiva de género de las mujeres, se busca rescatar los sentimientos, miedos, vacíos y los nuevos poderes que las mujeres van rescatando, así como las interpretaciones que hacen las mujeres desde su propia perspectiva, poniendo de manifiesto las relaciones de género presentes en la experiencia.

En esta reconstrucción de los hechos es necesario, también, incorporar los acontecimientos del contexto local, nacional e internacional que se asocian con dicha experiencia.

Algunas recomendaciones para que este proceso de reconstrucción de la historia transcurra con éxito son:

- ▶ Recurrir a los registros de las experiencias de las mujeres
- ▶ Identificar los momentos o etapas significativas, tal como se dieron, respetando en la medida de lo posible su orden cronológico
- ▶ Dejar emerger y potenciar la subjetividad de las mujeres, lo que implica caracterizar cada etapa no solo a partir de los acontecimientos significativos, sino además construyéndola a partir de los miedos experimentados, los enojos sentidos, los valores desarrollados, los poderes perdidos y conquistados
- ▶ Realizar algunas entrevistas individuales o grupales para completar la información obtenida en actividades anteriores
- ▶ Identificar y valorar más tarde los resultados concretos alcanzados por las mujeres a partir de su experiencia

6.5.2. Ordenar y clasificar la información:

Se trata de ubicar los diferentes componentes del proceso que se van a tomar en cuenta, a partir de los ejes de sistematización definidos con anterioridad, así como de aquellas acciones, resultados y opiniones tanto de quienes promueven la experiencia como de quienes participan en ella.

6.6. *Análisis e Interpretación crítica del proceso vivido*

Esta etapa trasciende lo descriptivo y busca realizar un proceso ordenado de análisis, síntesis e interpretación crítica de lo ocurrido a lo largo del proceso de la experiencia, así como relacionar con mayor profundidad la teoría con la práctica y ésta con las políticas institucionales, nacionales y con las interpretaciones y los significados de los hechos y las transformaciones ocurridas desde una visión de género.

Intenta identificar las tensiones y contradicciones que se presentaron en la experiencia, así como las transformaciones ocurridas en las mujeres desde una perspectiva de género, es decir, si la experiencia contribuyó o no al empoderamiento de las mujeres, al fortalecimiento del proceso de toma de decisiones, y al acceso de ellas a los recursos, servicios e información, así como al mejoramiento de la posición y condición que ocupan dentro de una sociedad androcéntrica. Asimismo, analizar las relaciones de género que se dieron entre las personas involucradas en la experiencia.

En este proceso de interpretación la elaboración de preguntas es una herramienta básica. En ese momento las preguntas claves son *¿Por qué pasó lo que pasó? ¿Cómo se explican las cosas que han pasado, teniendo en cuenta las relaciones de poder existentes? ¿Cuáles han sido los logros y acciones a favor de la equidad? ¿Cuál es el nivel de empoderamiento logrado por las mujeres con esta experiencia?*

Este análisis e interpretación crítica de la experiencia implica:

- Analizar la experiencia tratando de "separar" los diferentes aspectos que la componen, para posteriormente hacer una síntesis de la experiencia
- Identificar las tensiones, contradicciones (relaciones de poder inter e intragenéricas) y puntos de conflicto que han marcado la experiencia
- Tomar en cuenta los aspectos subjetivos y objetivos de la experiencia
- Ubicar los aspectos claves que potenciaron o debilitaron la experiencia
- Identificar y caracterizar los diversos contextos en los cuales se desarrolló la experiencia (institucional, local, regional, nacional e internacional)
- Identificar aspectos claves para ser profundizados

- ▶ Valorar el impacto de la experiencia en la vida de las mujeres
- ▶ Poner atención a los lugares sociales, culturales y políticos que ocupan las mujeres, así como a los nuevos espacios conquistados por las mujeres (ocupaciones, tareas, profesiones, espacios de toma de decisión, entre otros)
- ▶ La ausencia de referentes simbólicos y políticos con los que se desempeñan las mujeres como género
- ▶ Incorporar la clave de la diversidad entre las mujeres (étnica, generacional, religiosa, cultural, de opción sexual, etc.)
- ▶ La reivindicación de las mujeres como fuente de conocimiento
- ▶ El reconocimiento de la subordinación de género de las mujeres
- ▶ El reconocimiento de las diferentes formas de violencia en contra de las mujeres y las niñas.

6.7. Formulación de conclusiones y aprendizajes

A partir de la reflexión interpretativa se inicia un proceso de formulación de conclusiones tanto teóricas como prácticas.

Las conclusiones teóricas podrán ser formulaciones conceptuales surgidas directamente de las reflexiones de las experiencias, que a la vez se enriquecen con las formulaciones teóricas existentes.

Por su parte, las conclusiones prácticas son aquellas que se desprenden de la experiencia y que deberán tomarse en cuenta para mejorar las futuras prácticas tanto personales como colectivas, en vías de reducir las brechas de poder existentes entre hombres y mujeres, contribuyendo a la equidad de género.

Estas conclusiones deberán de dar respuesta a los objetivos planteados al inicio de la sistematización, así como tomar como su principal referencia el eje de sistematización formulado, dando respuestas específicas que permitan una mejor intervención que favorezca el desarrollo pleno de las mujeres.

Esta fase permite elaborar una síntesis del proceso sistematizado, determinar los aprendizajes que permitirán mejorar la práctica desde una perspectiva de género, así como las lecciones aprendidas que puedan ser generalizables a favor del empoderamiento de las mujeres.

La autora Ana Torres (2003:46) sugiere algunas directrices que deben perseguir las conclusiones y recomendaciones surgidas de los procesos de sistematización de experiencias de mujeres que favorezca su empoderamiento personal y colectivo, las cuales tienen las siguientes orientaciones:

- ▶ Formulación de políticas públicas a nivel local y nacional
- ▶ Fortalecimiento organizativo de las mujeres y de alianzas
- ▶ Sistematización de experiencias
- ▶ Formulación de propuestas y proyectos
- ▶ Acceso a recursos
- ▶ Estrategias de comunicación
- ▶ Estrategias de educación y formación

6.8. Elaboración de productos de comunicación

Esta última etapa comprende la redacción del documento final y la elaboración de materiales para devolver los resultados y aprendizajes obtenidos de la experiencia que se sistematizó, tanto a aquellas personas que participaron del proceso como a aquellas otras personas interesadas.

Lo anterior, contribuirá a la construcción de una nueva "objetivización" de lo vivido, de modo que enriquezca el proceso de transformación de la propia práctica.

Un aspecto que se debe tener presente en el momento de elaborar los productos de comunicación es determinar la población meta, el objetivo que se persigue y los contenidos específicos que se obtendrán.

Partiendo de lo mencionado durante todo este capítulo a continuación se detallarán el problema del cual parte el presente trabajo de investigación, así como los objetivos del mismo y las premisas que son los enunciados teóricos sobre los cuales se basa este trabajo.

Delimitación del Problema

La ausencia de una valoración del impacto que ha tenido la experiencia grupal especializada en la recuperación de las secuelas del incesto o abuso sexual infantil en las mujeres que participaron de todo el proceso terapéutico, realizado en la Oficina de la Mujer de la Municipalidad de Goicoechea durante el periodo comprendido entre el año 2002 al 2005.

De lo anterior se desprenden las siguientes interrogantes:

1. ¿Cuál fue el impacto obtenido con el proceso grupal en la recuperación de las secuelas del incesto y abuso sexual infantil una vez concluida la experiencia? ¿Cuáles fueron los resultados obtenidos?
2. ¿Cuáles cambios se dieron durante el proceso grupal?
3. ¿Cuáles fueron las fortalezas y/o limitaciones personales que facilitaron u obstaculizaron avanzar en el proceso de recuperación de las secuelas del incesto y abuso sexual infantil?
4. ¿Cuáles son los momentos que ellas consideran claves en la recuperación de las secuelas?
5. ¿Cuáles elementos requieren de mayor profundización para que las intervenciones grupales con otras mujeres sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil sean más efectivas, oportunas y eficientes?

Objetivo General

Valorar el impacto que ha tenido el grupo especializado en el empoderamiento y la recuperación de las secuelas del incesto y/o abuso sexual infantil de aquellas mujeres adultas que concluyeron el proceso grupal para fortalecer y mejorar las estrategias de intervención futuras tanto en el plano individual como colectivo.

Objetivos Específicos

1. Recuperar las experiencias vividas por las mujeres durante su participación en el proceso grupal especializado para sobrevivientes de incesto y/o abuso sexual infantil registradas

en cada una de las sesiones para analizar aquellos momentos claves que permitieron o no la recuperación de las secuelas.

2. Comparar los resultados arrojados en los cuestionarios aplicados a las participantes tanto al inicio como al final del proceso terapéutico para obtener un panorama más amplio de sus percepciones entorno al abuso sexual infantil y los logros alcanzados.
3. Relacionar los resultados obtenidos con el marco teórico que lo sustenta, así como con el contexto nacional y local para mejorar las intervenciones futuras con mujeres sobrevivientes de incesto y/o abuso sexual infantil.
4. Socializar los resultados obtenidos a las mujeres que participaron de todo el proceso terapéutico, así como a las autoridades municipales para revelar la necesidad de una intervención especializada en este campo y la necesidad de que se definan políticas locales de atención y prevención del incesto y abuso sexual infantil contra las mujeres.

Premisas Ontológicas, Epistemológicas, y Metodológicas

Este trabajo de investigación parte de las siguientes premisas ontológicas:

- ▶ La violencia contra las mujeres es un problema de salud pública y una violación a los derechos humanos.
- ▶ La violencia contra las mujeres es una de las peores formas de discriminación.
- ▶ La violencia sexual contra las mujeres es una manifestación del sistema patriarcal que estructura la sociedad en "superiores" e "inferiores", estableciéndose relaciones de poder desiguales en donde los hombres ocupan una posición de ventaja con respecto a las mujeres.
- ▶ La violencia es una condición histórica que se aprende mediante el proceso de socialización, en el cual la construcción de la identidad femenina está definida por un conjunto de características sociales que las coloca en una posición de subordinación, dependencia vital y discriminación con respecto a los hombres.
- ▶ La violencia sexual contra las mujeres en sus diferentes manifestaciones es sinónimo de ejercicio de poder de dominio, en el sentido de que el poder es utilizado para hacerle daño a la otra persona.

- ▶ La violencia sexual que ejercen los hombres contra las mujeres es una estrategia para reafirmar su virilidad y poderío, perpetuando de esta manera el orden socialmente establecido.
- ▶ Las niñas, niños, adolescentes y mujeres constituyen los grupos más vulnerable a ser atacados sexualmente.
- ▶ Los principales perpetradores de la violencia sexual contra las niñas, niños, adolescentes y mujeres son hombres de la familia y cercanos que mantienen lazos de dependencia, amistad, cariño, confianza y protección.
- ▶ La violencia sexual tiene efectos perjudiciales para la salud física y emocional de las mujeres.
- ▶ El abordaje de la violencia contra las mujeres requiere de una intervención integral que involucre un trabajo interdisciplinario, interinstitucional e intersectorial.
- ▶ Es posible sanar las secuelas ocasionadas por el incesto y el abuso sexual sufrido en la niñez.
- ▶ Las mujeres tienen derecho a vivir libres de violencia.

Por consiguiente las premisas epistemológicas de las cuales se parten son:

- ▶ La teoría feminista permite un abordaje más adecuado de la problemática del incesto y abuso sexual que viven las mujeres dentro de la sociedad patriarcal, ya que plantea lo siguiente:
 - ↳ Los géneros son grupos biosocioculturales, producto de una construcción histórica que clasifica a las personas de acuerdo a su anatomía, a partir de la cual se le asigna de manera diferente determinadas características de lo que significa ser hombre y ser mujer, de este modo las mujeres y los hombres tienen formas diferentes de sentir, pensar y actuar.
 - ↳ La violencia contra las mujeres es el reflejo de una sociedad patriarcal que organiza de manera desigual las relaciones de poder entre hombres y mujeres.
 - ↳ Las mujeres como construcción histórica introyectan en su subjetividad la condición de subordinación.

- ↳ La sociedad patriarcal refuerza el ejercicio del poder de dominio en los hombres para perpetuar el orden establecido
 - ↳ Todas las personas independientemente de su género son afectadas negativamente por la cultura sexista en la que viven.
 - ↳ Los problemas psicológicos que enfrentan muchas mujeres son producto de factores socioculturales, intrínsecos a su condición de subordinación y opresión.
-
- El reconocimiento de las subjetividades de todas las personas involucradas en la experiencia de sistematización implica una opción ética y política que valida y reconoce las vivencias personales y colectivas de las mujeres.
 - La experiencia de sistematización involucra las subjetividades tanto de las mujeres que participaron del proceso terapéutico así como de la facilitadora del proceso en los diferentes momentos de la reflexión sistematizadora. Esto coloca a la técnica como sujeto y objeto del proceso, pues participa en la construcción de la experiencia, al compartir su propia subjetividad construida por una misma cultura, que determina sus sentimientos, pensamientos, comportamientos e interpretaciones de la realidad.
 - La reconstrucción de la práctica mediante el proceso de sistematización objetiviza lo vivido, ya que permite mantener cierta "distancia" de la experiencia, lo que la convierte en objeto de estudio, interpretación teórica, así como en objeto de transformación.

Por último, las premisas metodológicas que sustentan este trabajo son:

- La terapia de la sobrevivencia como enfoque que comparte los principios de la teoría feminista y de la teoría del trauma, es el modelo idóneo para ayudar a las mujeres víctimas de incesto y/o abuso sexual infantil a convertirse en sobrevivientes.
- La recuperación de las secuelas del incesto y/o abuso sexual infantil requiere en la mayoría de los casos de un tratamiento prolongado.
- La terapia grupal desde un enfoque de sobrevivencia es el modelo de intervención que mejor se adecua a las necesidades de las mujeres víctimas de incesto y abuso sexual infantil y a la recuperación de las secuelas del evento traumático, pues le permite romper con el aislamiento, hacer vínculos con personas que comparten una experiencia similar y enfrentar el proceso de manera acompañada.

- La reflexión crítica del proceso terapéutico vivido permitirá relacionar con mayor profundidad la teoría con la práctica, así como determinar los lineamientos necesarios para mejorar las prácticas futuras.

CAPITULO II

CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN

*La única mujer que puede ser la única
Es la que adolorida y limpia decide por si misma
Salir de su prehistoria
Bertalicia Peralta*

¿Cuál es el contexto del que partimos?

En este segundo capítulo se realizará un recorrido sobre el contexto social, demográfico e institucional en el cual se desarrolla la experiencia de sistematización del proceso grupal especializado para mujeres sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil, llevado a cabo en la Oficina de la Mujer de la Municipalidad de Goicoechea.

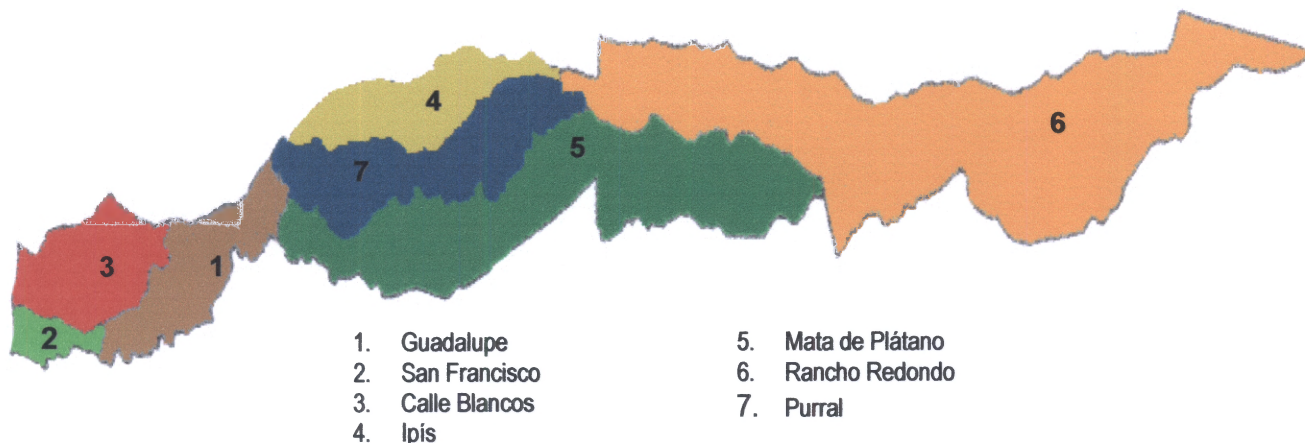
En primera instancia se abordarán las características sociodemográficas de la zona en la cual se realiza la experiencia, así como las condiciones de las mujeres de esta localidad y la realidad nacional de las mujeres frente a la agresión. Posteriormente, se ahondará en el contexto institucional tanto de la Municipalidad como de la Oficina de la Mujer.

1. ¿Cuáles son las condiciones socio demográficas del cantón de Goicoechea?

EL cantón de Goicoechea se origina en el año 1891, en la administración de don José Joaquín Rodríguez Zeledón y recibe el nombre de Goicoechea en homenaje del ilustre benemérito de la patria, el sacerdote franciscano Fray José Antonio de Liendo y Goicoechea que nació en la ciudad de Cartago el 3 de mayo de 1735, y falleció el 2 de julio de 1814, en Guatemala (Enríquez, 2004)

El cantón de Goicoechea es el octavo de la provincia de San José y está situado en el extremo noreste del Valle Ínter montano Central. La cabecera es Guadalupe, población localizada muy cerca de la ciudad capital (3 Km.) y con una altitud media de 1250 metros sobre el nivel del mar (msnm).

Cuenta con una superficie aproximada de 31,5 Km² y comprende los siguientes distritos: Guadalupe (2,48 Km²), San Francisco (0,5 Km²), Calle Blancos (2,39 Km²), Mata de Plátano (7,84 Km²), Ipís (2,77 Km²), Rancho Redondo (12,52 Km²) y Purral (2,99 Km²).



La región está rodeada por cantones de las provincias de San José y Cartago. Al norte con los cantones de Vásquez de Coronado y Moravia; al sur con Montes de Oca y la Unión; al este con Vásquez de Coronado y Cartago; y al oeste con Tibás y San José.

De acuerdo, al último Censo Nacional de la Población, realizado en el año 2000, por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), el cantón de Goicoechea cuenta con un número total de habitantes de 117. 532, de los cuales 60. 865 son mujeres y 56. 667 son hombres.

La densidad de la población equivale a 3. 731 habitantes por km². La mayor parte de la población se concentra en las zonas urbanas del cantón, lo cual corresponde a un total de 114. 534 habitantes y el resto de la población se encuentran en el área rural, lo que equivale a 2998 habitantes. Lo anterior se resume en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 2
Total de Habitantes del Cantón de Goicoechea según Zona

Total de Habitantes	Densidad de la población	URBANO			RURAL		
		Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres
117 532	3.731 x Km ²	114 534	59 361	55 173	2 998	1 504	1494

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos 2000

En el cantón de Goicoechea existe un total de 31,614 viviendas donde habita una sola familia, y un total de 18 viviendas colectivas, donde habita más de una familia; en ambos casos las familias se encuentran conformadas por un promedio de 4 personas.

Las principales fuentes de empleo varían de una zona a otra, por ejemplo, en la parte urbana del cantón, las principales actividades que se realizan están relacionadas con el comercio y la industria manufacturera y se llevan a cabo fuera del territorio, de ahí que se le conozca como un cantón dormitorio. En las áreas rurales del cantón las actividades más comunes se relacionan con la agricultura y la ganadería.

2. ¿Cuáles son las condiciones de las mujeres del cantón de Goicoechea?

Con base en el último Censo Nacional de la Población, realizado por el INEC, en el año 2000, se puede desglosar la siguiente información:

- Del total de habitantes del cantón 117. 532, 60. 865 son mujeres, lo que representa más del cincuenta por ciento del total de la población.
- Con respecto a la población migrante, el cantón de Goicoechea presenta un total de 9.243 personas, provenientes principalmente de Nicaragua y Colombia, de las cuales 4. 812 son mujeres.

- ▶ Existe un total de 5. 106 personas con algún tipo de discapacidad, entre las cuales 2. 556 son mujeres.
- ▶ El número total de hogares liderados por mujeres es de 31. 086, mientras que los hogares liderados por hombres es de 86. 446
- ▶ El número promedio de hijos o hijas por cada mujer es de 2
- ▶ La mayor parte de la población femenina se encuentra en edades entre los 30 a 50 años (22. 172), seguidamente se ubican las mujeres con edades entre los 0 a 14 años (16. 285) y aquellas con edades entre 15 a 29 años (16. 210) y en último lugar mujeres con más de 60 años (6.198).
- ▶ Con respecto al nivel de educación de las mujeres mayores de 10 años (20. 670) el 98% (49. 697) son letradas y solo un 2% de este grupo se encuentran en condición de iletradas.
- ▶ El nivel de instrucción de la población femenina, mayor de 5 años de edad se distribuye de la siguiente forma: Primaria (23. 916), Secundaria (17. 936) y Grado Universitario (8. 183).
- ▶ El número de mujeres mayores de 12 años en condición "económicamente activa", es decir aquellas que tienen un trabajo formal, están desempleadas (cesantes) o buscan trabajo por primera vez, suma un total de 17. 102. Por el contrario las mujeres que se encuentran en condición de "económicamente inactiva", es decir que se dedican a realizar los quehaceres domésticos, están pensionadas o estudiando, corresponde a un total de 31. 217.

3. ¿Cuál es la realidad de las mujeres de cara a la violencia?

Existen diferentes estudios que han demostrado que la violencia contra las mujeres es un problema social de grandes dimensiones, producto de una organización social estructurada sobre la base de la desigualdad de género, que afecta sistemáticamente a importantes sectores de la población femenina (Heise, et.al; Ellsberg, 1996; Carcedo y Zamora, 1999; Kennedy, 1999 citadas por Sagot y Guzmán, 2004: 1). Según estimaciones de la Universidad Johns Hopkins, alrededor del mundo, por lo menos una de cada tres mujeres ha sido golpeada, forzada a tener relaciones sexuales o maltratada de alguna manera durante el transcurso de su vida (Johns Hopkins – CHANGE, 1999 citado por Sagot y Guzmán, 2004:1). Estas agresiones en su mayoría son ejercidas por hombres cercanos a la víctima.

Lo anterior, demuestra que la presencia tan significativa de estas formas de violencia constituye un problema de salud pública y una violación a los derechos humanos de las personas que la viven. Como problema de salud pública, la violencia tiene repercusiones importante sobre la salud física y emocional de las mujeres, siendo, en la mayoría de los casos, la principal causa de mortalidad femenina en edades reproductivas, así como de la presencia de heridas, fracturas, abortos, estrés crónico, enfermedades de hipertensión, diabetes, asma, dolores de cabeza, trastornos sexuales, depresiones, fobias y miedos (Sagot y Guzmán, 2004).

Durante el año 2003 se encontraron en el Ministerio Público un total de 46.717 casos de robo y hurto, los cuales son levemente menores a las 47.086 solicitudes de medidas de protección interpuestas en su mayoría por mujeres ante el Poder Judicial. Asimismo, de los 36.977 informes policiales confeccionados en ese mismo año, 7.089 (19,2%) atañen a la Ley contra la Violencia Doméstica. Si a esta suma se le añaden los informes relacionados con delitos sexuales (300; 0,8%), se alcanza una cifra casi idéntica al número de informes policiales a la Ley de Psicotrópicos -considerado uno de los problemas más graves en el país- (7.554 informes; 20,4%) y superior al relacionado con delitos contra la propiedad (6.349; 17,2%). Debe tomarse en cuenta que estas cifras no incluyen ni las agresiones domésticas de mayor gravedad, contabilizadas como delitos contra la vida, ni los 35.477 casos de violencia intrafamiliar atendidos por la policía sin llegar a elaborar informes (PNUD, 2005: 136).

Cabe destacar que uno de los problemas que existen, con respecto a la respuesta del Estado frente a esta problemática, es la intervención de las instituciones, pues generalmente, éstas no cuentan con los sistemas de prevención, detección, atención y registros apropiados, lo que oculta la verdadera magnitud de la violencia contra las mujeres.

La Encuesta Nacional de Violencia contra las Mujeres, realizada por el Centro de Investigación en Estudios de la Mujer de la Universidad de Costa Rica, durante el año 2004, a una muestra aleatoria representativa de 908 mujeres de todo el país, permitió demostrar que las agresiones sexuales contra las mujeres inician desde la niñez, por lo que no solo se corre el riesgo de vivir un ataque sexual en la edad adulta. Se dice que el 48% de las mujeres costarricenses han sufrido algún tipo de abuso antes de los 15 años. En particular, el 21% de las mujeres entrevistadas argumentan haber sido víctimas de algún tipo de actividad sexual forzada en la

niñez. Los datos anteriores, confirman las estimaciones mundiales que reportan que entre el 20% y un 30% de las mujeres ha sufrido alguna forma de abuso sexual durante la niñez (Sagot y Guzmán, 2004)

Con respecto a los perpetradores de las agresiones sexuales en la niñez, la encuesta demostró que los principales agresores son hombres cercanos y conocidos a las niñas, el 19,5% de los abusos sexuales contra niñas son cometidos por el padre o padrastro y un 37% por otros hombres de la familia.

La encuesta también demostró que a pesar de lo alarmante de estas cifras, existe un alto porcentaje de mujeres que no denuncian los hechos de violencia, ante la necesidad de mantenerlo en el ámbito privado y manejarlo con discreción, esto a la vez demuestra que las situaciones de violencia contra las mujeres se encuentran subregistradas, lo cual no visibiliza la gravedad de este problema.

El Estado de la Nación de Costa Rica del 2004 reconoce del mismo modo, la violencia contra las mujeres como un serio problema nacional. Aunque perciben que la capacidad de denuncia de las mujeres ha mejorado significativamente, no es suficiente para detener a los agresores y proteger a las víctimas (Carcedo, 2005 en el Estado de la Nación). Por ejemplo, el promedio anual de femicidios fue de 20 mujeres entre el 2000 y el 2004; el número de personas condenadas por delitos sexuales pasó de 289 en 1990, a 693 en el 2004; de ellas casi el 99% fueron hombres.

Del mismo modo, se encontraron algunas lagunas en las leyes relacionadas con el acoso sexual, la explotación sexual comercial de niñas y adolescentes o el maltrato de mujeres con discapacidad y adultas mayores, en donde se considera que el país a partir del 2001 muestra un estancamiento. En este sentido el Comité de la ONU ve con preocupación que el problema de la violencia contra las mujeres ha sido enfocado como un problema de salud y no como una violación de derechos humanos y una grave discriminación contra las mujeres (Estado de la Nación, 2004).

De acuerdo al último Informe Nacional de Desarrollo Humano (2005) del PNUD, desde hace veinte años la población costarricense considera la inseguridad ciudadana como uno de los principales problemas del país, siendo en este sentido, la violencia doméstica una de sus

manifestaciones. Entre los 81 cantones costarricenses jerarquizados según el Índice de Seguridad Cantonal -mide solamente tres dimensiones de la seguridad ciudadana: la victimización, los niveles de violencia y el despojo-, Goicoechea durante el año 2003 ocupó el antepenúltimo lugar del nivel medio del índice de seguridad, lo que representa un acercamiento significativo al nivel bajo de seguridad ciudadana.

Durante el año 2004 el Área de Salud de la Caja Costarricense del Seguro Social de Goicoechea junto con el Ministerio de Salud de dicha localidad, realizaron una serie de reuniones con representantes de las comunidades y de las diferentes instituciones, con el fin de analizar la situación de salud de este cantón; cabe señalar que durante estas reuniones se identificó que la violencia intrafamiliar ocupaba el tercer lugar de los cinco principales problemas de salud que afecta a la población de Goicoechea.

Para finalizar, es importante mencionar que en los servicios de atención que brinda la Oficina de la Mujer de la Municipalidad de Goicoechea se registraron durante el 2004 un total de 434 situaciones de agresión contra las mujeres, mientras que en el 2005 la suma descendió a 392 casos, situación que preocupa, pues esto no significa que la violencia haya disminuido, habría que investigar los factores que han influido en la disminución de agresiones reportadas. Asimismo, cabe destacar que en ambos periodos, los principales perpetradores de la violencia eran sus esposos o compañeros sentimentales, seguidos de otros familiares cercanos. Del mismo modo, se detectó en las sesiones de seguimiento psicológico un elevado número de mujeres sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil.

Los datos anteriores, demuestran la necesidad de abordar la violencia contra las mujeres en el ámbito domésticos, como uno de los temas prioritarios para garantizar una verdadera seguridad ciudadana.

4. ¿Cuáles son las condiciones institucionales de la Oficina de la Mujer de la Municipalidad de Goicoechea?

4.1 ¿Qué es una Municipalidad?

Desde el punto de vista político, las Municipalidades pueden definirse de la siguiente manera:

"Son gobiernos representativos con competencia sobre un determinado territorio, con personalidad jurídica propia y potestades públicas frente a sus munícipes (habitantes del cantón); operan de manera descentralizada frente al Gobierno de la República, y gozan de autonomía constitucionalmente garantizada y reforzada que se manifiesta en materia política, al determinar sus propias metas y los medios normativos en cumplimiento de todo tipo de servicio público para la satisfacción del bien común en su comunidad" (IFAM, 2002:14).

En este sentido, las Municipalidades constituyen una de las formas de descentralización administrativa del Estado, con obligaciones y derechos, y están constituidas por toda su organización, por el Concejo Municipal, el Alcalde, Auditor(a) y todas las otras instancias necesarias para una gestión óptima de la administración municipal.

Las Municipalidades son entes territoriales, cuya cabecera del cantón es la sede del gobierno municipal, en el caso de la Municipalidad de Goicoechea, su sede se encuentra en el distrito primero de Guadalupe, el cual tiene a su cargo la administración de los intereses y servicios locales.

Por su parte, el municipio está constituido por el conjunto de vecinos y vecinas que residen en el mismo cantón, y que a la vez promueven y administran sus propios intereses por medio del gobierno local (IFAM, 2002).

4.2 ¿Cómo surgen las Oficinas de la Mujer?

En Costa Rica existe todo un marco jurídico que abre camino a la elaboración de un Plan para la Atención de la Violencia Intrafamiliar, entre los cuales se encuentran:

1. La Ley de promoción de la Igualdad Social de la Mujer (1990) establece medidas para compensar y equilibrar situaciones de desigualdad y otorga el derecho a la protección dentro del hogar en caso de agresión.
2. La Ley contra el Hostigamiento Sexual en la Docencia y en el Empleo (1994)
3. La Ratificación de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belem do Pará) (1995).

4. En respuesta a lo anterior los Estados firmantes adoptan medidas para proteger a las mujeres de la violencia y se formula la Ley contra la Violencia Doméstica en 1996, esta ley ofrece los mecanismos operativos para cumplir con las obligaciones planteadas en la Convención de Belem do Pará.

Por su parte, la Convención de Belem Do Pará señala como uno de los deberes de los Estados, el desarrollo de un Plan Nacional coordinado por el Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia -CMF-, hoy, Instituto Nacional de las Mujeres, según Ley No. 7026, que involucre de forma unificada a las instituciones que ofrecen servicios especializados a las personas agredidas.

Por consiguiente, desde 1994 el Consejo Social del Gobierno, el CMF y el Despacho de la Primera Dama elaboran los lineamientos generales para el diseño del Plan Nacional para la Atención y la Prevención de la Violencia Intrafamiliar (PLANOVI), aprobándose en 1995.

Los lineamientos del Plan Nacional para la Atención y Prevención de la Violencia Intrafamiliar – PLANOVI- constituyen el marco de referencia fundamental en el modelo de atención de la violencia intrafamiliar. Este modelo parte de un enfoque de integralidad (social, psicológico, biológico y legal) que está mediatizada por un abordaje interdisciplinario que involucra a los diferentes sectores sociales, la comunidad, a la sociedad civil y el Estado.

Los niveles de intervención propuestos por el PLANOVI son los siguientes: Prevención y Promoción, Detección, Atención a las personas afectadas, Acceso a recursos de apoyo y el interaprendizaje.

Este modelo de atención responde a la concepción de redes y no al trabajo institucional aislado. Reconoce y apoya el proceso de descentralización de modo tal que se revierta la responsabilidad al nivel local

Desde esta perspectiva, en 1996 se publica el Plan Operativo contra la Violencia Intrafamiliar (PLANOVI), impulsado por el Centro para el Desarrollo de la Mujer y la Familia, y se oficializa la decisión de realizar la experiencia piloto de redes en el cantón de Goicoechea, así como la creación de la primer Oficina de la Mujer en el ayuntamiento de dicha localidad.

Los criterios para seleccionar esta localidad fueron los siguientes:

- ▶ Contaba con una capacidad instalada gubernamental y no gubernamental para dar atención a la violencia intrafamiliar
- ▶ Presentaba características urbano marginales
- ▶ Existía personal capacitado y con experiencia práctica en atención a la violencia intrafamiliar
- ▶ Accesible para darle seguimiento desde el nivel central
- ▶ Contaba con una amplia trayectoria de organización, participación y movilización social frente a problemas sociales y particularmente de salud
- ▶ Era factible establecer una red interinstitucional y multidisciplinaria de atención a la violencia intrafamiliar.

La creación de la Oficina de la Mujer de la Municipalidad de Goicoechea, el 14 de agosto de 1996, tuvo un papel fundamental en todo este proceso, ya que desde los gobiernos locales se pretendía posibilitar una relación más estrecha con las personas afectadas por la violencia y potenciales usuarias de los servicios de estas oficinas.

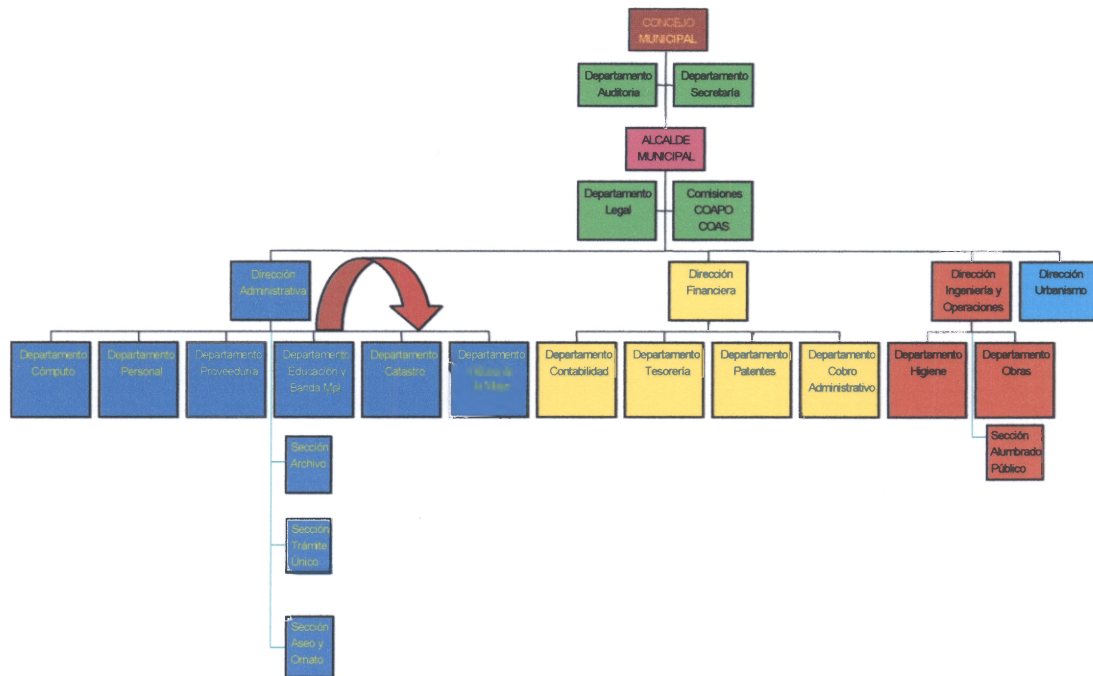
4.3 ¿Qué son las Oficinas de la Mujer?

Las Oficinas de la Mujer son una instancia que se ubican dentro de la estructura municipal, encargada de la promoción activa de los derechos de las mujeres, así como de la realización de acciones afirmativas a favor de una auténtica equidad entre mujeres y hombres en el ámbito local.

De acuerdo con el organigrama municipal al año 2000, la Oficina de la Mujer se encuentra ubicada dentro de la Dirección Administrativa con rango de Departamento. El siguiente organigrama ejemplifica lo anterior:

Cuadro No. 3

MUNICIPALIDAD DE GOICOECHEA
ORGANIGRAMA
OCTUBRE, 2000



Fuente: Municipalidad de Goicoechea, 2000

Los objetivos que persigue la Oficina de la Mujer son los siguientes:

1. Brindar un espacio permanente de información, atención, capacitación y difusión de derechos a las personas afectadas por la violencia intrafamiliar, de género y/o sexual.
2. Promover el empoderamiento en las mujeres para que esto permita una mayor participación ciudadana de las mismas en puestos de decisión y en la definición de políticas públicas a nivel local.
3. Potenciar en las mujeres que no reúnen los requisitos para competir en el mercado laboral formal, herramientas personales y prácticas que les permita la consolidación de una actividad económica propia, como una estrategia de sobrevivencia ante la falta de empleo.

En respuesta a estos tres objetivos, la Oficina de la Mujer se encuentra organizada a lo interno en tres áreas de trabajo, que son las siguientes:

1. Atención y Prevención de la Violencia Intrafamiliar
2. Participación Ciudadana de las Mujeres
3. Microempresa y Autoempleo

Algunas de las funciones que se realizan son las siguientes:

1. Atención individual y grupal a mujeres afectadas por violencia intrafamiliar, de género y sexual.
2. Realización de talleres, charlas y capacitaciones a funcionarias(os) municipales y miembros de la comunidad en materia de género
3. Capacitación y orientación a mujeres en microempresa
4. Coordinación interinstitucional
5. Elaboración de proyectos para la equidad de género

Las personas beneficiarias de los servicios que se brindan en esta Oficina son:

- ↳ Las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar, de género y sexual, en el aspecto de la atención.
- ↳ Las mujeres y las comunidades en su conjunto en el aspecto de la prevención, promoción y capacitación.

Asimismo, la Oficina de la Mujer cuenta con un equipo técnico conformado por dos psicólogas y una trabajadora social, así como por personal voluntario de diferentes universidades públicas y privadas.

La creación del grupo especializado para mujeres adultas sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil responde al primer objetivo de la Oficina que se circunscribe en el área de trabajo de Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar.

La iniciativa de contar con un grupo especializado para la atención de la problemática del incesto y abuso sexual infantil en mujeres adultas obedece a las siguientes razones:

- ▶ La detección de un alto porcentaje de mujeres sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil en la consulta
- ▶ La necesidad de trabajar en las secuelas de dicho flagelo para poder avanzar hacia un mayor empoderamiento personal y colectivo de las mujeres, con el fin de evitar futuras revictimizaciones.
- ▶ La demanda por parte de las mujeres de recibir atención especializada para superar la situación de incesto y/o abuso sexual infantil.

En respuesta a lo anterior, en el año 2002 se da la apertura del primer grupo especializado para mujeres adultas sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil, y a partir de esa fecha se ha venido desarrollando un grupo terapéutico cada año, debido a la gran cantidad de mujeres que están en lista de espera.

CAPITULO III

MARCO TEORICO CONCEPTUAL

*Algunas somos tímidas,
Pensamos como antes:
Que las mujeres no podemos hablar.
Pero yo pienso que hasta que
Se habla, se llora...
Mujer ngābe*

¿Cuál es el sustento teórico conceptual del que partimos?

En este tercer capítulo se realizará un recuento teórico de los principales elementos que sustentan el trabajo de investigación en mención, haciendo un recorrido por los aspectos principales a nivel macro social, que explican las causas de la violencia contra las mujeres, a partir de las cuales se encuentran, a la vez, los yacimientos medulares para la transformación de la identidad femenina dominante y opresiva y, para la reconstrucción de una nueva subjetividad fundamentada en el “ser sujeta de y para sí misma”; posteriormente se profundizará en la problemática del incesto y del abuso sexual infantil en mujeres adultas, así como en las intervenciones terapéuticas recomendadas para la recuperación de las secuelas de dichos abusos.

1. ¿En qué consiste el proceso de construcción social de la identidad femenina?

En este apartado se realizará un repaso de algunos conceptos básicos de la teoría de género, tales como el patriarcado y el poder, de manera que permita tener una mayor comprensión del

proceso de construcción social de la identidad femenina, que fundamenta el origen de la violencia hacia las mujeres por parte de una sociedad en la que predomina un sistema androcéntrico.

1.1 ¿Qué es el patriarcado?

Para empezar, es importante hacer énfasis en que el patriarcado es *una creación histórica elaborada por hombres y mujeres en un proceso que duró casi 2.500 años para completarse, que tuvo un comienzo y tendrá un final*" (Lerner, 1990 citado por Batres, 1997: 8)

En esta construcción histórica del patriarcado las mujeres han sido utilizadas como mercancías intercambiables y vendibles. Esta cosificación se alcanzó cuando los hombres establecieron su poder sobre el cuerpo, la sexualidad femenina y su función reproductora. Foucault (1980) quien es citado por Marcela Lagarde (2001: 200) analiza el poder en y desde el cuerpo de las mujeres, dice *"...el cuerpo está inmerso en el campo político; las relaciones de poder operan sobre él una presa inmediata, lo cercan, lo marcan, lo doman, lo someten a suplicio...el cuerpo está imbuido de relaciones de poder y de dominación...El cuerpo y la sexualidad son ejes sobre los que se estructura su condición de género y la opresión"*.

Asimismo, la autora Gioconda Batres (1997:9) cita a Millet (1995), quien argumenta al respecto:

"La firmeza del patriarcado se asienta también sobre un tipo de violencia de carácter marcadamente sexual, que se materializa plenamente en la violación".

Por su parte, la antropóloga Marcela Lagarde (2001:91) define el patriarcado como *uno de los espacios históricos del poder masculino que encuentra su asiento en las diversas formaciones sociales y se conforma por varios ejes de relaciones sociales y contenidos culturales*.

En este sentido, la autora puntualiza que el patriarcado presenta las siguientes características:

- El antagonismo entre los géneros, sumado a la opresión de las mujeres y al dominio de los hombres y de sus intereses, se plasman en las relaciones sociales, en concepciones del mundo, normas y en el lenguaje, en las instituciones y en determinadas opciones de vida para hombres y mujeres.

- ▶ La escisión del género femenino producto de la enemistad histórica con otras mujeres, la cual se basa en la competencia por los hombres y por ocupar los espacios asignados por su condición de género.
- ▶ El fenómeno cultural del machismo basado en el poder masculino patriarcal, así como en la interiorización y en la discriminación de las mujeres producto de su opresión, y en la exaltación de la virilidad opresora y de la feminidad opresiva, constituido en deberes e identidades para hombres y mujeres.

En esta misma línea, la Dra. Batres (1997:9) cita a Lerner (1990:330), quien sugiere que el sistema patriarcal solo funciona enajenando a las mujeres a través de los siguientes procesos:

- ▶ Introyectando la validez de las diferencias entre los géneros
- ▶ Privando a las mujeres de la enseñanza
- ▶ Prohibiendo a las mujeres que conozcan su propia historia
- ▶ Dividiéndolas al definir la respetabilidad y la desviación a partir de sus actividades sexuales
- ▶ Mediante la represión y la coerción social
- ▶ Por medio de la discriminación en el acceso a los recursos económicos y al poder político
- ▶ Recompensando con privilegios a las mujeres que se conforman

Asimismo, es necesario tomar en cuenta que el poder patriarcal siempre se presenta entrelazado con otros poderes, siendo al mismo tiempo sexista, clasista, etnicista, racista, imperialista, homofóbico y lesbofóbico, por decir algunos.

1.2 ¿Cómo entender el poder dentro del Sistema Patriarcal?

Para Michel Foucault, el poder es *una relación que opera de manera capilar, es decir que permea todos los aspectos de la vida humana, que se crea y recrea en la compleja red de relaciones sociales de cada sociedad (Sagot, 1997)*. El poder se presenta de manera omnipresente en todas las relaciones que se establecen cotidianamente.

Asimismo, para Foucault *el poder es una relación de fuerzas diversas (no necesariamente represivas) que influyen y definen el norte de las relaciones (CMF, 1997a)*

Cuando se hace hincapié en el poder como aquella fuerza que influye en las relaciones, es necesario tener presente que en el sistema patriarcal, estas fuerzas van a estar determinadas por el lugar social que se ocupe y por el valor social asignado según el género, la clase social, la etnia, la edad, la lengua, condición de salud, orientación sexual, entre otros.

Las diferencias sexuales entre hombres y mujeres, y las relaciones sociales entre los géneros, constituyen el complejo entramado de las relaciones de poder y las diferentes formas de ejercerlo. La autora Clara Coria (1997: 25) argumenta que *uno de los mayores obstáculos para el ejercicio del poder es que existe una sexuación del poder incorporada al psiquismo de manera inconsciente, lo cual condiciona muchos de los comportamientos de mujeres y hombres en el ejercicio del mismo.*

Las relaciones de poder son elementos que estructuran el orden que ocupan los géneros en la sociedad; este ordenamiento se realiza de forma jerárquica, donde los hombres ocupan las posiciones de superiores y las mujeres de inferiores y subalternas.

Tanto hombres como mujeres tienen poderes, la diferencia radica desde qué espacio se ejercen estos poderes y de qué manera. Por ejemplo, los hombres históricamente han ejercido el poder desde el dominio, el poder sobre las mujeres, controlando sus vidas y decidiendo sobre ellas en diferentes formas. Por su parte, las mujeres se han caracterizado por ejercer sus poderes desde la subalternidad, poderes que emergen de su condición de opresión. De esta manera, se establecen relaciones de poder de dominio, especializadas en controlar y decidir sobre la vida de la otra persona.

El poder de dominio es el poder sobre las personas y las cosas, quien lo ejerce se atribuye la facultad de controlar, mandar, enjuiciar y decidir sobre los otros y las otras, impidiéndoles ser, pensar, decir y hacer. Como género los hombres adultos ejercen el poder de dominio sobre otros hombres y sobre todas las mujeres, sacando ventaja de la condición de desigualdad y dependencia, en la que se encuentran.

Este tipo de poder también puede ser ejercido por las mujeres. En este sentido, la autora Marcela Lagarde citada por Pilar González (2006: 24) dice: *"En algunas circunstancias las mujeres ejercen el poder como dominio, debido a la impotencia de género construida socialmente en*

ellas, donde una de las formas de contrarrestarla es precisamente, actuando como dominantes, asumiendo comportamientos o conductas masculinas que expresan control y dominación. Este tipo de poder es el único que las mujeres conocen y el más valorizado por la sociedad y el que le puede generar mayor seguridad".

Por su parte, el poder desde la subalternidad es el poder que está subordinado y desvalorizado socialmente, actúa de acuerdo a las posibilidades que le permite el poder de dominio. Este poder es ejercido por las mujeres de acuerdo con el papel secundario que les fue asignado a partir de su género. Este se ejerce con pasividad y supeditado a quien ejerce el poder de dominio.

El poder de dominio y el poder subordinado coexisten el uno del otro, pues para que exista una persona que domine se requiere de otra persona que asuma una posición de dominado. A esta situación se le conoce como relación de poder (González, 2006).

Algunas características del poder de dominio citadas por el filósofo francés Michel Foucault en el Módulo No.5 de Lecturas Complementarias para *Sentir, Pensar y Enfrentar la Violencia Intrafamiliar*, 1997a:

- ▶ Se ejerce a través de la vigilancia
- ▶ El poder se ejerce pero también se cede
- ▶ Extrae de los cuerpos tiempo y trabajo (usa sus cuerpos expropiándoles de algunos sus poderes)
- ▶ Se ejerce sobre el placer y el cuerpo (se apropia de él y de lo que hace)
- ▶ El poder circula (va en cadena)
- ▶ Se ejerce de diferentes formas
- ▶ Se puede transformar

Para la autora Pilar González (2006), este poder presenta algunas consecuencias como:

- ▶ Humillación y maltrato hacia las personas
- ▶ Miedo, impotencia, enojo y sufrimiento
- ▶ Relaciones de desigualdad entre hombres y mujeres
- ▶ Impide que las personas desarrollen todas sus capacidades

▀ Baja autoestima en las mujeres

Como se señaló anteriormente, una característica importante del poder de dominio es que éste puede transformarse en un nuevo poder, en un poder para el bien estar de las otras personas, que permita desarrollar sus libertades fundamentales y sus potencialidades. A este poder Marcela Lagarde lo ha denominado "*poderes del amor*", que son poderes que sostienen y convocan a la vida tanto de mujeres como de hombres en general.

1.3 *¿Qué es la construcción social de género?*

La explicación a la construcción de la identidad de género encuentra sus fundamentos teóricos en la teoría de sexo –género, la cual parte del hecho de que los géneros son grupos biosocioculturales, construidos históricamente como producto de la identificación de características sexuales que clasifican a las personas de acuerdo con su anatomía corporal en dos géneros, que son el femenino y el masculino; una vez clasificados, se les asigna de manera diferencial, un conjunto de funciones, actividades, relaciones sociales, formas de comportamiento, pensamientos, emociones y subjetividades específicas, a ese cuerpo sexuado.

En este sentido, la antropóloga Marcela Lagarde (1992) considera que ni siquiera lo sexual es natural, sino construido socialmente, pues no es producto de la naturaleza tener un cuerpo con determinadas características y con un lugar determinado dentro de la sociedad, realizando ciertas actividades.

De esta manera, se considera que todas las características asignadas a cada sexo son aprendidas, por lo que todo lo que en esta sociedad es ser mujer u hombre representa un hecho histórico; en esta línea la autora Marcela Lagarde (2001: 77) cita a Simone de Beauvoir, quien en su obra *El Segundo Sexo* dice:

"No se nace mujer: se llega a serlo. Ningún destino biológico físico o económico define la figura que reviste en el seno de la sociedad la hembra humana. La sociedad en conjunto es quien elabora ese producto".

Marcela Lagarde (2001) menciona que la condición de las mujeres es una condición histórica que las define como ser social y cultural; debido a esto las mujeres comparten entre sí la misma condición genérica, pero difieren en cuanto al nivel de opresión en el que se encuentran sumergidas. La opresión de las mujeres se origina sobre ese cuerpo cultural, su sexualidad, atributos y cualidades normadas, disciplinadas y puestas a disposición de la sociedad y del poder, sin que medie su voluntad.

Aunado a lo anterior, es importante mencionar el hecho de que las mujeres se relacionan vitalmente en desigualdad, ya que se les educa a requerir de los otros (hombres, hijos, hijas, parientes, familia, amigos, amigas, autoridades, otros) para definirse como mujer. Esta dependencia vital se caracteriza por su sometimiento al poder masculino.

Debido a los factores mencionados más arriba, las mujeres no ocupan una posición simétrica a los hombres, pues existe una diferenciación genérica entre ambos, basada en el sexo, en donde confluyen otros antagonismos de clase, edad, religión, etnia, orientación sexual y otros, todas estas formas socialmente excluyentes y opresivas.

La opresión surge en cualquier relación donde prive el dominio de uno sobre el otro(a). En el caso de las mujeres ésta está definida por un conjunto de características socialmente asignadas que las coloca en una posición de subordinación, dependencia vital y discriminación con respecto a los hombres.

Por otra parte, es importante definir y diferenciar los conceptos de condición de género e identidad de género planteados por la autora Marcela Lagarde (1992) en el Módulo No. 5 de Lecturas Complementarias para *Sentir, Pensar y Enfrentar la Violencia Intrafamiliar* (1997):

- ↳ Condición de género: es el conjunto de actividades, relaciones y funciones asignadas a los sujetos sociales a partir de su sexo- cuerpo.
- ↳ Identidad de género: es el conjunto de actividades que constituyen el deber ser de mujeres u hombres; es decir, qué es ser mujer y qué es ser hombre.

Al respecto, la psiquiatra Gioconda Batres (1997: 3) en su libro *Del Ultraje a la Esperanza* dice: "La socialización es ese proceso histórico durante el cual se desarrolla la identidad personal y se

aprende el género, confirmando así la forma de ser y percibirse, así como la manera en que leemos la realidad".

El desarrollo de la identidad de género es una de las condiciones más importantes que se adquieren en ese proceso de socialización, en el cual intervienen un conjunto de factores multicausales, que se superponen unos con otros.

Esta identidad de género se aprende a través de los medios de comunicación, la familia, la religión, el lenguaje, los símbolos, los mitos, la ciencia, las relaciones humanas y el engranaje de instituciones.

En la construcción de la identidad la estructura psíquica es fundamental y está integrada por las diferentes formas de pensamientos y afectos sobre sí misma y sobre los demás, así como por la confluencia de ambas en la configuración del Yo genérico: mujer u hombre, que en el sistema de identidades tienen un contenido de feminidad o masculinidad. Este Yo no solo se construye con lo que le es asignado y enseñado, sino también a partir de la propia experiencia vivida.

De manera que la identidad genérica o subjetividad puede ser entendida como la particular concepción de la realidad y de la vida de cada sujeto. Esta concepción está constituida por el conjunto de normas, valores, creencias, formas de aprender conscientes e inconscientes.

Esta subjetividad se estructura a partir del lugar que ocupa la persona en la sociedad, y se organiza de acuerdo a formas específicas de percibir, sentir, racionalizar y de accionar sobre la realidad. La subjetividad se expresa a través de los comportamientos, actitudes y acciones de las personas, en cumplimiento de su deber ser social (Lagarde, 2001)

➤ Identidad de género femenino

La sexualidad es el eje central sobre el cual se organiza el género femenino, y como se dijo anteriormente, a partir de ésta se le asigna un conjunto de cualidades, actitudes, esquemas y destrezas diferentes. En este sentido, el cuerpo de las mujeres es exaltado sexualmente, debido a su capacidad reproductiva y se le subespecializa a la maternidad y a la procreación, así como en la reproducción de otros seres y en la reproducción de otras necesidades eróticas, quedando

reducida la mayor parte del tiempo a solo cuerpo y destinada a reproducir a los otros en el ámbito doméstico (Lagarde, 1992).

En esta sociedad patriarcal, la condición genérica de las mujeres consiste en ser para los otros a través de su sexualidad, del trabajo y del poder, no como un sujeto pleno sino como objeto (Lagarde, 1992).

Otra característica de la identidad femenina es que se presenta de forma limitada y dependiente frente a los hombres, ocupando el lugar de la "carenciada", del "ser para otros", pues al dar se supone que recibirá lo que necesita, aunque no todo lo que busca (Lagarde, 2003).

Otro elemento presente en la subjetividad femenina, según Marcela Lagarde (2001) es el estereotipo de bondad, pasividad y sumisión que le obstaculizan la expresión directa del enojo y la sublimación de la agresividad, teniendo que reprimirse o transformarse. Ante esto las mujeres reaccionan con culpa frente a su propia agresividad, esta culpa puede manifestarse de diferentes formas:

- ▶ La autoagresión (autodevaluación, somatización, parálisis u otras formas de escape)
- ▶ La culpabilización de los demás por las responsabilidades que no asume
- ▶ La agresión a los demás de manera oculta

Lo anterior puede resumirse con la idea presentada por Lagarde (2001:175) en la cual señala: *"las mujeres están sujetas al cautiverio de su condición de género y de su particular situación caracterizada por la opresión"*. Estos cautiverios se caracterizan por:

- ▶ La expropiación de su cuerpo, de su sexualidad y de su subjetividad, ya que su cuerpo es un cuerpo para los otros
- ▶ La no conciencia y la no voluntad en la definición del sentido de sus vidas
- ▶ La sujeción de las mujeres a los poderes encarnados por los hombres, las instituciones y por los otros.
- ▶ La subalternidad total de su ser

1. Identidad de Género Masculino

En el sistema patriarcal los hombres han sido autodefinidos como el paradigma de lo humano, ocupando el centro de la sociedad, por esta razón la sociedad se caracteriza por ser una sociedad androcéntrica.

A lo largo de la historia patriarcal, los hombres en su posición de dueños del mundo han expropiado a las mujeres del derecho a la propiedad sobre la maternidad y sobre su sexualidad en general.

Los hombres se definen por la creación (trabajo), el poder y el protagonismo, ya que son protagonistas de su vida, del mundo y de la vida de las mujeres, y su sexualidad es un espacio de virilidad (Lagarde, 1992).

Los hombres cuentan con los recursos para que las mujeres reproduzcan su condición de género y vivan en una perpetua dependencia hacia ellos, pues son socializados para “proteger” a las mujeres y por otro lado las mujeres son socializadas como el “sexo débil” que necesita de los otros masculinos para que la protejan.

1.4. ¿Cómo transformar la identidad femenina construida desde el patriarcado?

Como se mencionó anteriormente, en el proceso de socialización las mujeres han sido constituidas culturalmente desde la feminidad dominante, internalizando el “deber ser” como una necesidad para sí misma. La transgresión de este “deber ser” genera una serie de conflictos, que están en relación directa con las exigencias sociales.

La posibilidad de enfrentar estos conflictos depende de la capacidad creativa que posea cada mujer para transformarse socialmente, para transformar su forma de pensar y, elaborar y reconstituir una subjetividad reafirmada en sí misma sin que represente únicamente “dejar de ser”, sino que constituya la creación de experiencias vitales positivas para las mismas mujeres, integrando las diversidades inherentes; pero para que esto sea posible las mujeres necesitan contar con un bagaje cultural abierto que se los permita.

Para la autora Marcela Lagarde (2001:281) *"Los cambios vividos por las mujeres en su feminidad y en la estructuración genérica del mundo son conflictivos y muchos de ellos dolorosos, pero constituyen la única posibilidad de probar la libertad, de decidir, de inventar, de ponerse en el centro de la vida, de convertirse en protagonista y en ese proceso dejar de ser cautivas"*

La experiencia cultural feminista reconoce que el mundo debe de cambiar genéricamente, lo cual abre las posibilidades de desarrollar una concepción de mundo propia, donde las mujeres se representen a sí mismas y logren crear su propio lenguaje para pensar, sentir y nombrar, para decir y para constituir una subjetividad como sujetos sociales particulares.

Las mujeres se constituyen en sujetos al vivir procesos de ruptura con la sociedad y con la cultura dominante, así como con las concepciones de mundo que las expresan, la autora Lagarde (2001:820) considera que las mujeres *"al elaborar sus propias teorías y lenguajes desarrollan en la confrontación política e ideológica nuevas concepciones de sí mismas y del mundo y generan nuevas concepciones y formas culturales"*.

En este proceso de deconstrucción de la identidad femenina dominante, la antropóloga Marcela Lagarde (2001) menciona que desde el feminismo es posible encontrar, en las contradicciones de la opresión femenina, los hitos teóricos- políticos que es preciso cambiar para desestructurar y eliminar los cautiverios de las mujeres. Algunos de estos son los siguientes:

- ▶ La constitución de las mujeres por los otros, su condición opresiva hacia ellos y su incapacidad para darse a ellas mismas hacen necesaria la reconstrucción de las mujeres como seres con límites, completos y plenos, cuyo sentido de vida tenga como centro su propia existencia y parta de sí misma para el mundo.
- ▶ La transformación de la identidad femenina requiere que las mujeres logren una valoración propia y un rechazo teórico y práctico a la opresión y, a ser agentes de reproducción en sus actividades, relaciones y en su subjetividad, para lo cual es necesario que cada mujer sea el centro político de su propia vida.
- ▶ Es necesaria la ruptura de la dependencia vital de todas las mujeres en todos los niveles, que las constituye en "seres de y para los otros" y la construcción de su autonomía en

todos los ámbitos, es decir, desde su identidad hasta las relaciones en la sociedad, en el Estado y con los demás.

- En la superación de la dependencia vital que sujeta a las mujeres a los otros, es necesaria la construcción objetiva y simbólica de una madre interior en la subjetividad de cada una, nutrida de la capacidad de las mujeres para cuidarse, mantenerse y trabajar para ellas mismas, para lograr sus transformaciones en seres adultas, autónomas e independientes.
- Es preciso organizar la identidad de las mujeres como seres sociales y creativos que trabajan, así como la posibilidad de que las mujeres realicen diversos trabajos que les permitan satisfacer necesidades creativas y obtener medios para vivir.
- Constituir nuevas identidades para las mujeres y desestructurar la femineidad dominante significa esencialmente que la sexualidad deje de constituir el eje de la identidad de las mujeres, de su ser y de su existencia. Esto pasa por la resignificación de la maternidad como un hecho social y cultural y, su consecuente desestructuración como una experiencia natural definitiva, individual y privada de las mujeres. Con lo anterior, es posible lograr que la procreación femenina sea una cualidad optativa en la vida de las mujeres y no la base de su identidad; la construcción de nuevos placeres propios y del erotismo como espacio privilegiado de la experiencia de todas las mujeres, donde uno de los fundamentos medulares se encuentra en el erotismo "para mí" en relación con los demás.
- Se requiere poner fin al aislamiento y encierro privado de las mujeres y dar camino a que ocupen otros espacios sociales tanto privados como públicos.
- Las mujeres necesitan apropiarse de su cuerpo mediante la vivencia corporal y subjetiva del cuerpo integrado en la identidad, lo cual representa la convergencia del "cuerpo para mí". Esto permite resolver la escisión entre el cuerpo y la subjetividad de cada mujer y reconstruir el cuerpo fragmentado sin voluntad.
- Es necesario deslegitimar la violencia sobre las mujeres en todas las dimensiones de su identidad.
- Las mujeres requieren identificarse con otras mujeres a partir de la condición genérica que comparten, como vía para lograr el reconocimiento de unas mujeres en las otras y la superación de la competencia, la envidia y la enemistad histórica establecida entre ellas.

Desde la identificación con las otras es preciso vencer la no aceptación entre ellas mismas y desde ahí vencer las relaciones opresivas con los hombres.

- ▶ Es preciso la transformación de las mentalidades de las mujeres y de todas las mentalidades que depositan un excedente político y valorativo en la maternidad, en la conyugalidad y en las relaciones de servidumbre voluntaria de las mujeres con los otros. La transformación del "ser para otros", solo puede darse si las subjetividades de las mujeres logran identificar otros elementos vitales de su identidad.
- ▶ Es necesario resignificar en sus dimensiones sociales y subjetivas, el amor que impulsa a las mujeres a depositarse en los otros humanos o divinos.
- ▶ Las mujeres requieren hombres que cambien como género y como sujetos particulares, requieren que los hombres se transformen de dueños y amos a compañeros de trabajo y de la vida.
- ▶ Las mujeres requieren transformarse de creyentes en los otros, en seres dispuestos a creer en sí mismas. Por ello es preciso desarrollar una subjetividad laica capaz de incorporar la afectividad, la intuición, la inteligencia y sus capacidades racionales e irracionales; consiste en crear una subjetividad que mueva a las mujeres a la defensa y a la acción constructiva, que venza la impotencia aprendida e impulse a las mujeres a actuar para sí mismas en primer término.

1.5. ¿Por qué la violencia contra las mujeres es un problema de derechos humanos?

Los derechos humanos son aquellos que toda persona posee y que tiene el derecho de disfrutar, simplemente por su condición de ser humano (IIDH, 2000b:10).

En general, los derechos son normas que protegen a todas las personas de cualquier forma de abuso, irrespetos y agresiones por parte de los otros, de las instituciones y del mismo Estado; estos permiten que toda la humanidad pueda funcionar socialmente y relacionarse con las otras personas.

Los derechos buscan, también, garantizar las libertades fundamentales, la seguridad personal y colectiva y las condiciones mínimas para que las personas puedan satisfacer sus necesidades con dignidad; para esto es necesario que el Estado ponga el poder público al servicio de las

personas, ya que está en el deber de respetar, garantizar y satisfacer los derechos humanos. El autor Pedro Nikken dice:

"Todo ser humano, por el hecho de serlo, tiene derechos frente al Estado, derechos que éste, o bien tiene el deber de respetar y garantizar o bien está llamado a organizar su accionar a fin de satisfacer su plena realización."

Para el autor, los derechos humanos son universales por que son inherentes a todas las personas, los cuales se afirman frente al poder público. Esto significa que la actuación de los órganos del Estado no puede traspasar los límites que le señalan los derechos humanos como atributos inherentes a la dignidad humana y que a la vez, son superiores al poder del Estado (Nikken, 1994).

Una etapa de gran trascendencia en el desarrollo de la protección de los derechos humanos es su internacionalización. Esta internacionalización tiene sus raíces en las conmociones históricas de la Segunda Guerra Mundial y la creación de las Naciones Unidas, pues la magnitud del genocidio, puso en evidencia que el ejercicio del poder público constituye una actividad peligrosa para la dignidad humana, donde el control no se debe de dejar a cargo de manera monopolizada en las instituciones de cada uno de los países, sino que se debe de conformar una instancia internacional para su respectiva protección.

En este proceso de internacionalización la Conferencia Mundial de los Derechos Humanos de 1993 juega un papel muy importante, pues mediante la declaración de Viena, los Estados reafirmaron, que los derechos nacen con la persona y que su protección es responsabilidad de todo el Estado. Este principio se sustenta en el hecho de que todas las personas poseen una dignidad humana inherente y tienen el mismo derecho de disfrutarla, independientemente de su sexo, raza, color, idioma, nacionalidad, clase, creencias religiosas o políticas, orientación sexual y condición de discapacidad. Asimismo, se señala que todos los derechos humanos son universales, inviolables, indivisibles, intransferibles, irrenunciables e interdependientes entre sí.

No obstante, la realidad es otra, pues los acuerdos y obligaciones asumidos con la ratificación de éste y otros instrumentos internacionales no se cumplen a cabalidad por parte del Estado, pues no siempre los derechos son experimentados de la misma manera, ya que estos se ejercen y se

violan de diferentes formas, dependiendo de las particularidades de cada persona; en este caso, las diferencias físicas entre hombres y mujeres, han sido utilizadas para dar un trato diferente a unas y a los otros.

Este trato diferenciado entre las personas de acuerdo con el género asignado socialmente, limita el ejercicio de los derechos de las mujeres, pues éstas son educadas para que piensen sólo en sus obligaciones y deberes para con las otras personas. Por el contrario la construcción de la identidad masculina, coloca a los hombres en un lugar privilegiado, facilitándoles el ejercicio de sus derechos y, a la vez, legitimándoles la violación de los derechos de las otras personas, especialmente los de las mujeres. Este trato diferenciado y desigual entre hombres y mujeres, reafirma su condición de discriminación, en tanto *"dar un trato distinto a lo que es igual, pero también tratar igual lo que es distinto"* (IIDH, 2000a) constituye una manera de exclusión social, que se traduce en una violación a los derechos humanos.

Este trato desigual coloca en un lugar privilegiado a los hombres con respecto a las mujeres, dejando a estas últimas en una condición de desventaja, que favorece las múltiples formas de abuso contra ellas. De este modo, el abuso sexual infantil, el incesto, las violaciones sexuales, el maltrato en las relaciones de pareja, los embarazos forzados, la prostitución forzada y muchas otras formas de violencia contra las mujeres deben ser tratados como un problema de derechos humanos. Por esta razón, en la Conferencia Mundial de los Derechos Humanos (1993), se reconocieron específicamente los derechos humanos de las mujeres -incluyendo el derecho a vivir libre de violencia, derecho a la integridad física y emocional, derecho a una vida digna, derecho a vivir libre de temor, derecho a construir una familia sana, entre otros-, así como las obligaciones de los Estados de protegerlos y promoverlos.

Los derechos humanos establecen que la dignidad, la libertad y la igualdad de todas las personas son requisitos básicos para la convivencia armoniosa de todos los seres humanos, por lo que tienen como fin último, asegurar el bienestar de mujeres y hombres, sin distinción alguna. Sin embargo, la concepción universal de los derechos humanos niega la desigualdad histórica entre las mujeres y los hombres, y legitima la subsunción del género femenino en el masculino, lo cual obstaculiza la construcción de una igualdad real. La autora Marcela Lagarde (1996:91) señala *"La*

imposibilidad de hacer universal una concepción democrática de género sólo expresa que, en la existencia real, las mujeres no tienen derechos humanos de humanas"

En la Declaración de la Conferencia Mundial de Derechos Humanos de 1993, los gobiernos reconocieron *"que los derechos humanos son derechos de las mujeres. Prometieron garantizar sus derechos sociales y económicos: su derecho a la paz, al desarrollo y a la igualdad, y prometieron defender los derechos civiles y políticos de las mujeres: su derecho a que no las maten, ni torturen, a que no abusen sexualmente de ellas, a que no las encarcelen arbitrariamente ni las hagan desaparecer"* (Lagarde, 1996: 98); pero existe un gran abismo entre estas promesas y obligaciones con la realidad que viven cotidianamente las mujeres, pues la opresión de género continua siendo ejercida no solo por las instituciones civiles y estatales sino que además, en la mayoría de los casos, por los hombres cercanos a ellas.

Para la autora Alda Facio (1995) uno de los problemas a los que se enfrentan las mujeres cuando se acercan al tema de los derechos humanos es que los derechos tradicionales, es decir, los que fueron diseñados desde la perspectiva masculina, y por ende, desde las necesidades de los hombres, son los que se perciben como generales y universales para las mujeres, mientras que los de éstas se perciben como específicos o particulares. Ante esta realidad, es preciso iniciar un proceso de reconceptualización de lo que se está entendiendo por derechos humanos, ya que el concepto que se ha manejado hasta el momento, arraiga una visión androcéntrica, que no se va a modificar con agregarle algunos derechos específicos que necesitan las mujeres. En este sentido, la autora subraya que aunque las convenciones y declaraciones existentes sobre los derechos humanos sí consagran derechos que las mujeres necesitan, dejan por fuera muchos otros que los hombres no han necesitado.

Es necesario *"cuestionar profundamente las bases sobre las cuales se han construido los principios fundamentales de ese sistema que llamamos derechos humanos"* (Facio, 1995: 7), lo cual implica que todas las personas deben de tomar consciencia de la opresión que sufren las mujeres, para que cada una desde su mirada y desde su experiencia, pueda contribuir en la reconceptualización de los derechos humanos y en la construcción de un nuevo concepto que parta de la diversidad y riqueza del género humano.

Cuando se hace referencia a la diversidad es necesario no caer en la trampa contraria de percibir que las mujeres pertenecen a un sector de la sociedad, de que las experiencias de violación, discriminación y abusos no tienen causas comunes. Es necesario tener presente que las múltiples formas de discriminación y opresión que sufren las mujeres, afectan a más de la mitad de la población, porque precisamente las mujeres se encuentran inmersas en todos los sectores de la población, donde el racismo, la lesbofobia, el colonialismo, el clasismo, el sexismo, el adultocentrismo y muchas otras formas de discriminación les atañe directamente.

Para reconceptualizar los derechos humanos es preciso iniciar por reconceptualizar lo que se entiende por humano, lo que a la vez implica reconceptualizar al hombre, para entender que no es el representante de la humanidad, así como reconceptualizar a la mujer para asimilar que todas las mujeres están incluidas y son verdaderamente centrales de la experiencia humana. La autora Alda Facio reconoce que los hombres no ven a las mujeres igualmente humanas que ellos, pero peor aún es que la mayoría de las mujeres tampoco se perciben a sí mismas como humanas. *"Si ellos nos vieran y todas nos sintiéramos tan humanas como sentimos que son los hombres la violación, el incesto, la agresión física, psicológica, sexual y patrimonial contra las mujeres en las familias, el mayor empobrecimiento de las mujeres, la irresponsabilidad paterna, el tráfico de niños y mujeres, y tantas otras formas de violentarnos por ser mujeres, no serían tan impunes ni tan comunes como lo son. Si el patriarcado no tuviera tanto éxito en hacernos sentir menos que humanas, ya las mujeres habríamos frenado tanta violencia contra nosotras"* (Facio, 1995:10,11).

En esta misma línea, la autora Marcela Lagarde (1996), considera que ser humanas dotadas de derechos, significa tener posibilidad de incluir la diversidad de ser mujeres y de las diferentes formas de experimentar la discriminación, así como la inclusión de las mujeres como sujetos y sujetas, en una nueva humanidad y como protagonistas de sus propias vidas. Una persona es sujeta de derechos en tanto sienta que tiene derechos y es capaz de hacerlos valer, de defenderlos, sin importar si se es hombre o mujer. Por esa razón, es indispensable que las mujeres logren empoderarse, valorarse y conocer sus derechos para que puedan ejercitarlos responsablemente.

Así como es necesario hacer cambios en la condición femenina y que las mujeres transformen la concepción de sí mismas, a la hora de reconceptualizar los derechos humanos, es preciso también, modificar la condición masculina en sí misma, donde los hombres dejen de representar el paradigma de lo humano, como se ha pretendido desde el sistema patriarcal. Los hombres deben de reconocer, que comparten el mundo y que tienen congéneres pares. Para esto es fundamental, una democracia genérica que regule las relaciones basadas en la equidad, con justicia en el reparto paritario de los poderes del mundo, en la transformación de los poderes de dominio en poderes constructivos, así como en la construcción de una nueva cultura basada en la mismidad, la sororidad y la solidaridad como valores éticos (Lagarde, 1996).

Es preciso que las Naciones Unidas y las diferentes instancias gubernamentales y no gubernamentales reconozcan la necesidad de incorporar la perspectiva de género en su labor de proteger los derechos humanos, de modo que se tomen en cuenta las necesidades básicas de las mujeres, relacionadas con su condición de género, tales como la violencia intrafamiliar, el incesto y otras formas de explotación sexual, ya que estas instancias no han podido darle una respuesta efectiva a dichas problemáticas que las afectan principalmente a ellas.

Es importante rescatar algunas de las luchas del movimiento feminista como respuesta a las problemáticas particulares que enfrentan las mujeres por su condición de género, y con el fin de que el Estado garantice la seguridad y protección de sus derechos fundamentales como humanas. De este modo, el abuso sexual infantil y la violencia contra las mujeres han sido colocados en la agenda internacional como un asunto de interés público y como una de las múltiples formas de violencia contra las mujeres que atenta contra sus derechos humanos y libertades fundamentales por el hecho de ser mujeres.

Dentro de los logros alcanzados por el Movimiento Feminista se encuentran la elaboración y ratificación de ciertos instrumentos internacionales, cuyo objetivo es la prevención y erradicación de la violencia y abuso en la familia, entre los cuales se encuentran: *la Convención Para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer; Convención Interamericana Para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer (Belem do Pará); la Plataforma de Acción de Beijing (1995), la cual establece que la violencia contra las mujeres viola y menoscaba el disfrute de los derechos humanos y sus libertades fundamentales.*

En la Convención Interamericana Para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer (Belem do Pará) se establece lo siguiente: *"La eliminación de la violencia contra la mujer, es indispensable para el desarrollo integral de las mujeres, en todas las esferas de la vida". ..."Los Estados se comprometen a: condenar y eliminar toda manifestación de violencia contra las mujeres, tanto si se produce en el seno de la familia, como en la sociedad o si es producida por el Estado. Considera violaciones a los Derechos Humanos y libertades fundamentales de las mujeres, entre otras: el infanticidio, la violación sexual, los embarazos forzados, la prostitución forzosa y el acoso sexual"....Los gobiernos deberán facilitar a las mujeres que sufren violencia, el acceso a los mecanismos de justicia y establecer leyes contra los perpetradores de actos y prácticas violentas contra las mujeres. Deberán adoptar mecanismos de apoyo a las mujeres que sufren violencia"*

Como respuesta a estos tratados internacionales, ratificados por el Estado costarricense, se han creado una serie de Leyes y Normativas nacionales para proteger a las mujeres de las diversas formas de agresión a las que están sometidas, entre las cuales se encuentran la Ley de Igualdad Real de las Mujeres, la Ley contra la Violencia Doméstica, la Ley contra el Hostigamiento Sexual, la Ley sobre Paternidad Responsable, entre otras. No obstante, en la práctica cuando se tiene que hacer efectiva esta legislación para la protección de las mujeres, surge un alarmante cuestionamiento, en torno a si estos cuerpo normativos se están aplicando o interpretando desde una perspectiva patriarcal o por el contrario, si se están interpretando desde una perspectiva que reconoce la condición de discriminación histórica de las mujeres; pues para lograr una verdadera paridad muchas veces se requiere de un trato diferente para conseguir resultados iguales, esto requiere necesariamente que se deje de colocar a las mujeres y a los hombres en condiciones materiales de "igualdad".

En este sentido, la autora Roxana Arroyo (2002:59) señala *"la justicia para las mujeres sigue siendo un objetivo a lograr, y es improbable que se consiga a través de la igualdad formal, porque la forma en la que la sociedad está estructurada es el resultado de una historia en la que las mujeres estaban legalmente subordinadas y en la cual se daba por supuesto que su papel natural era prestar servicios sexuales y domésticos a cambio de una seguridad que implica depender de los hombres"*

1.6. ¿Cómo entender la violencia contra las mujeres?

La violencia en sus diferentes manifestaciones, se presenta como una forma de ejercicio del poder de dominio mediante el empleo de la fuerza física, psicológica, sexual, económica, política en la que predominan valores clasistas, racistas, etéreos, sexistas, lesbofóbicos y homofóbicos.

Estas relaciones están marcadas y construidas por el poder que ejerce aquella persona que ocupa la posición de "superior" en la sociedad sobre aquella otra persona que ocupa el lugar de "inferior", de acuerdo con la escala de valor social, construida en el sistema patriarcal. En esta estructura, la persona que se encuentra en desventaja social, asume en su identidad el estereotipo de "inferior", llevándola a depositar en ese "otro" masculino la protección de su sobrevivencia, reforzando y consolidando su poder y fuerza. En este sentido, Jorge Corsi dice:

"Para que la conducta violenta sea posible, tiene que darse una condición: la existencia de un desequilibrio de poder, que puede estar definido culturalmente o por el contexto, o producido por maniobras interpersonales de control de la relación... En el ámbito de las relaciones interpersonales, la conducta violenta es sinónimo de abuso de poder, en tanto y en cuanto el poder es utilizado para ocasionar daño a otra persona. Es por eso que un vínculo caracterizado por el ejercicio de la violencia de una persona hacia otra se denomina relación de abuso" (Corsi J., 1994, tomado de CMF, 1997a)

Este ejercicio de poder de dominio se transforma en graves formas de violencia que atentan contra la integridad de las aquellas personas que conviven dentro la familia, en especial contra las niñas, niños, adolescentes y mujeres; donde la edad y el género de estas personas es una de las principales razones del abuso de poder ejercido contra ellas.

De este modo, la violencia contra las mujeres se entiende como *"...Cualquier acción o conducta basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado"* (Convención de Belem do Pará, 1997:10).

Asimismo, la violencia intrafamiliar se define como: *"Cualquier acto u omisión llevado a cabo por miembros de la familia y cualquier condición que resulte de estos hechos, que priven a otros*

miembros de iguales derechos y libertades así como hechos que interfieran con su desarrollo y libertad de elegir" (Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia, 1997c:33).

2. ¿En qué consiste el abuso sexual hacia personas menores de edad?

En este segundo apartado se desarrollarán algunos elementos teóricos relacionados con la problemática del incesto y abuso sexual infantil, entre los cuales se encuentran las definiciones de estos dos flagelos, las secuelas en las personas sobrevivientes, las dinámicas del abuso, así como las intervenciones terapéuticas necesarias para la recuperación de los daños.

2.1. Definiciones

2.1.1. Incesto

La Dra. Gioconda Batres (1997: 24) en su libro del Ultraje a la Esperanza, señala que el incesto:

"Es toda agresión de índole sexual, indirecta o directa entre una niña o niño y un adulto o adulta, que mantenga con la niña o el niño lazos caracterizados por la amistad, confianza, afecto, parentesco o autoridad. Si estos lazos tienen que ver con el cuidado, protección y guía de la niña y niño los considero de características similares a los consanguíneos.

Lo anterior incluye, amigos(as) de la familia, personas relacionadas con la educación y la orientación de niñas(os) y con sus cuidados físicos y afectivos, y que por su rango representa para la niña o niño una autoridad".

2.1.2. Abuso Sexual

Para la Dra. Batres (1997) en el abuso sexual se presenta el mismo tipo de situaciones, dinámicas y relaciones, que se dan en el incesto, la diferencia radica en que el abuso sexual se lleva a cabo por extraños y sin penetración.

2.2.. Manifestaciones del Incesto y Abuso Sexual Infantil

El incesto o abuso sexual hacia una niña o niño puede manifestarse de diversas formas, algunas de éstas pueden agruparse en las siguientes categorías:

Agresión sexual indirecta

- Someter a la niña o niño a ver pornografía
- Realizar actos de índole sexual para satisfacción del perpetrador
- Mostrar los genitales a los infantes
- Tomarles fotografías para satisfacción sexual del perpetrador

Agresión sexual directa

- Tocar o masturbar a la niña o niño en las áreas erógenas u otras zonas de su cuerpo,
- Hacer que la niña(o) masturbe al adulto o le haga sexo oral
- Rozar el pene contra el cuerpo de la niña(o)
- Penetrar la vagina o el ano con el dedo, el pene u otro objeto

Cabe señalar que estos tipos de abusos suelen presentarse en ausencia de otra persona, produciendo un daño inmenso en la víctima que lo sufre, indiferentemente de la forma en que se manifieste el incesto o abuso sexual.

También existen una serie de mitos en torno al incesto y abuso sexual que contribuyen a legitimar y perpetrar esta agresión, ya que se tiende a culpabilizar a las víctimas y a desprotegerlas, al tiempo que se justifica la conducta del agresor. De acuerdo con Gioconda Batres (1997:34) y Cecilia Claramunt (2003:150) los más frecuentes son los siguientes:

- Los niños y niñas mienten o inventan sobre el abuso
- El incesto es poco frecuente
- El incesto solo ocurre entre gente pobre o enfermos mentales
- Los ofensores sexuales agraden porque están bajo el efecto del alcohol o las drogas
- La madre es cómplice o culpable del incesto por falta de supervisión o cuidado
- Las madres son las culpables del abuso de sus hijas(os) porque no satisfacen las necesidades sexuales de su esposo.
- Algunos tipos de incesto no causan gran daño
- Las víctimas son usualmente adolescentes
- Las niñas(os) y adolescentes provocan el incesto porque tienen comportamientos sexuales inapropiados
- En las mujeres adultas, sus recuerdos de experiencias abusivas son producto de sus fantasías o sus deseos ocultos o porque están locas y, por tanto, lo inventan.

- ▶ Los hombres no pueden controlar su conducta sexual

En contraposición a estas creencias están las siguientes realidades:

- ▶ Las niñas(os) o mujeres adultas no mienten ni fantasean sobre el incesto, por el contrario se sienten culpables y por eso guardan silencio
- ▶ En Costa Rica y el resto del mundo el incesto es el abuso sexual infantil más común entre las niñas
- ▶ El incesto ocurre en todos los estratos sociales
- ▶ La mayoría de los abusadores no tienen antecedentes criminales ni son enfermos mentales
- ▶ Los ofensores sexuales abusan en estado de sobriedad o bajo el efecto del alcohol o las drogas
- ▶ La responsabilidad absoluta del incesto la tiene la persona que abusa sexualmente de la niña(o), ya que es una persona adulta en posición de poder frente a una niña que depende de él
- ▶ Todo tipo de incesto es destructivo, la severidad de las secuelas depende de otros factores asociados
- ▶ Las principales víctimas de abuso son las niñas pequeñas y no las adolescentes, aunque éstas últimas son quienes con mayor frecuencia lo denuncian
- ▶ Las niñas(os) víctimas de incesto son agredidas desde muy temprana edad
- ▶ No existe evidencia científica que respalde que los hombres, a diferencia de las mujeres, no tienen la capacidad para controlar su conducta sexual

2.2. *¿Cuáles son las secuelas del incesto y abuso sexual infantil en mujeres adultas?*

La Dra. Gioconda Batres (1997) en su libro *Del Ultraje a la Esperanza*, expone algunos de los hallazgos encontrados en el terreno del abuso sexual infantil, por los reconocidos investigadores David Finkelhor y Angela Brown (1984, 1988) quienes presentan un marco conceptual para comprender los efectos del incesto y abuso sexual, los cuales se ubican en cuatro dinámicas que responden a las respuestas traumáticas.

Durante el abuso sexual se producen en la víctima alteraciones cognitivas y emocionales hacia el mundo, traumas que distorsionan el concepto de sí misma, de su valor, de la visión del mundo, de sus capacidades efectivas (Finkelhor y Brown citados por Batres, 1997)

Estas cuatro dinámicas traumagénicas presentadas por Finkelhor y Brown pueden resumirse en el siguiente cuadro, según las adaptaciones que realizó la autora Gioconda Batres (1997):

Cuadro No. 4

Características de las dinámicas traumagénicas			
SEXUALIZACIÓN TRAUMÁTICA	ESTIGMATIZACIÓN	TRAICIÓN	IMPOTENCIA
1. La niña(o) es premiada por el ofensor para mantener una conducta sexual inapropiada para su nivel de desarrollo. 2. La niña(o), en vez de recibir afecto y protección, es explotada(o) sexualmente 3. Las partes sexuales de la niña(o) son resaltadas en un momento inapropiado para su desarrollo 4. El ofensor transmite como verdades conceptos erróneos respecto de la conducta y moralidad sexual	1. El ofensor culpa y denigra a la niña(o) 2. El ofensor y otras personas presionan a la niña(o) para que guarde el secreto. 3. La niña(o) siente vergüenza acerca de la actividad. 4. Otras personas culpan a la niña(o).	1. El ofensor manipula la confianza de la niña(o) y se aprovecha de su vulnerabilidad. 2. La niña(o) es traicionada en su expectativa de que otras personas la protegen. 3. El ofensor no piensa en el bienestar de la menor 4. La madre y el padre fallan en proteger a la niña(o).	1. El territorio físico y psicológico de la niña(o) es invadido contra su voluntad. 2. Esta invasión se da por mucho tiempo. 3. El ofensor no escucha a la niña(o) y por el contrario la manipula o utiliza la fuerza. 4. La niña(o) vive con constante miedo. 5. La niña(o) no logra hacer que otras personas la escuchen.
Daño Psicológico			
1. Se produce confusión acerca de la identidad sexual (no significa homosexualidad ni conducta lésbica) 2. Se produce una gran atención en los aspectos sexuales 3. Se produce gran confusión sobre normas	1. Culpa, vergüenza, sentimientos de estar "sucio"(o), de ser diferente a las demás. 2. Pobre concepto de sí misma(o).	1. Se produce mucho dolor y depresión. 2. Se generan conductas de dependencia extrema. 3. Se daña la habilidad para juzgar si otras personas son de	1. Ansiedad y tensión. 2. Sensación de gran ineficiencia. 3. Se afecta la capacidad de autocontrol del miedo.

sexuales, el sexo y el amor. 4. Se generan asociaciones negativas acerca de la actividad sexual.		confianza. 4. Se genera desconfianza 5. Se produce gran enojo.	4. Identificación con el ofensor.
Manifestaciones en la Conducta			
1. Conductas sexuales compulsivas 2. Actividad sexual precoz 3. Comportamientos sexuales agresivos 4. Promiscuidad 5. Prostitución 6. Recuerdos negativos asociados con el sexo, dificultad para el orgasmo o para excitarse 7. Fobias a la intimidad sexual	1. Aislamiento 2. Abuso de alcohol y drogas 3. Conducta antisocial 4. Automutilación 5. Suicidio	1. Conducta dependiente 2. Se produce vulnerabilidad hacia el futuro que hace a la niña(o) propensa a la explotación 3. Se envían mensajes a nuestras niñas(os) de que su destino es ser víctimas 4. Se crean miedos hacia las relaciones íntimas lo cual facilita conflictos de pareja en la vida adulta	1. Conductas fóbicas 2. Trastornos del sueño 3. Enfermedades somáticas 4. Desórdenes alimenticios 5. Conducta disociada 6. Fugas 7. Problemas escolares 8. Vulnerabilidad mayor 9. Conducta agresiva sobre todo con hombres. 10. Conductas ilícitas 11. Se facilita la posibilidad de llegar a ser abusador(a), principalmente en hombres.

Fuente: Finkelhor (1984) adaptado por Batres (1997)

Por otra parte, la autora Lenore Walker (1996) argumenta que con frecuencia las mujeres sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil presentan un conjunto de síntomas que son típicos del Desorden o Reacción de Estrés Postraumático. Esta reacción sugiere que cualquier persona normal que ha estado expuesta al peligro y trauma se esperará que tenga ciertas respuestas psicológicas y biológicas.

Para comprender mejor este desorden psicológico, Gioconda Batres (1997: 40) define los siguientes términos:

1. Estrés: *Es una alteración del equilibrio del organismo, físico, psicológica y social, producido por un estímulo desencadenante que puede desaparecer en cierto tiempo o dependiendo de la circunstancia, puede persistir por un periodo largo o ser permanente.*
2. Desorden: Se produce cuando una persona normal se expone a una situación anormal, provocando un desequilibrio de las funciones mentales por la exposición a un evento traumático.
3. Trauma: Es el resultado de la exposición a un estrés extremo experimentado directa o indirectamente y se caracteriza por el desarrollo de síntomas especiales.

En el caso de las sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil los desórdenes pueden ser muy severos y de largo plazo. Dependiendo de la frecuencia y del tiempo que duró el incesto, así como de la edad que tenía la niña o niño cuando ocurrió el evento o los eventos y de la cercanía que existe con el abusador.

El autor John Briere, citado por Batres (1997), desarrolló un listado de secuelas asociadas a este desorden de estrés postraumático, que se presentan a largo plazo en las sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil. Algunos de estos síntomas fueron señalados por Finkelhor al inicio de este apartado.

Los "síntomas" más frecuentes son:

- ▶ Trastornos del sueño: insomnio temprano, sueño liviano, pesadillas, insomnio terminal, no sentirse descansada en la mañana, levantarse en medio de la noche.
- ▶ Pérdida de peso
- ▶ Sentirse aislada de otros
- ▶ Soledad
- ▶ Trastornos sexuales: poco deseo sexual, no sentirse satisfecha con su vida sexual, tener sexo sin disfrutarlo, tener sentimientos y pensamientos negativos durante el sexo, confusión acerca de los sentimientos sexuales, sentimientos sexuales cuando no deberían tenerlos

- ▶ Tristeza
- ▶ Memorias y recuerdos intrusivos
- ▶ Desconectarse
- ▶ Dolores de cabeza
- ▶ Problemas gástricos
- ▶ Llanto incontrolable
- ▶ Ataques de ansiedad
- ▶ Problemas con el control del temperamento
- ▶ Problemas de intimidad con otras personas
- ▶ Miedo a los hombres
- ▶ Miedo a las mujeres
- ▶ Mareos
- ▶ Desmayos
- ▶ Deseo de hacerse daño físico
- ▶ Deseo de hacerle daño físico a otras personas
- ▶ Lavarse en forma innecesaria o inadecuada
- ▶ Sentimientos de inferioridad
- ▶ Sentimientos de culpa
- ▶ Sentimientos de que las cosas son irreales
- ▶ Problemas de memoria
- ▶ Sentimientos de no estar siempre en el cuerpo
- ▶ Sentirse tensa todo el tiempo
- ▶ Problemas para respirar

Existen otros efectos traumáticos en el nivel cognitivo como la presencia de pensamientos confusos, ideas obsesivas, escasez de atención y distorsiones en la percepción, por decir algunos. Además, puede presentarse niveles altos de excitación como desórdenes y síntomas de ansiedad, que se ven reflejados en reacciones fisiológicas al estrés, entre los que se encuentran: tics, temblores, problemas de discurso, síndrome de dolor crónico, nerviosismo, entre otros (Walker, 1993).

Lenore Walker (1996) identifica que muchas mujeres que sufrieron incesto o abuso sexual infantil padecen de mayores problemas ginecológicos, esto incluye infecciones frecuentes, enfermedades de transmisión sexual, dolores pélvicos crónicos, desórdenes de sangrado y otras complicaciones médicas. Así como, la tendencia a disociarse como estrategia de sobrevivencia, donde la persona suele sentir que su mente esta separada de su cuerpo, aparentando un estado normal frente a aquellos que la observa durante el episodio.

Asimismo, existen otras características que pueden presentar las sobrevivientes de estos eventos traumáticos, de acuerdo a lo señalado por Terr (1991) citado por la autora Ana Rojas (2002) en su libro *Después de Romper el Silencio: Psicoterapia con Sobrevivientes de Abuso Infantil*. Entre éstas se encuentran:

- ▶ Visualizaciones o percepciones repetitivas: flashbacks (visiones o percepciones repentinas del evento impactante)
- ▶ Conductas repetitivas
- ▶ Miedos específicos al trauma (lugares, fechas, ropa, olores, sabores, miedo a la oscuridad, a extraños y a la soledad)
- ▶ Ideas de temor, vulnerabilidad y desconfianza hacia la gente, la vida y el futuro, ante la posibilidad de ser revictimizada

2.4. *¿Cuáles factores hacen más vulnerables a las niñas y niños?*

De acuerdo con la antropóloga Rita Vargas en su investigación *"Patrones culturales asociados al maltrato infantil"*, así como con la Fundación Paniamor, existen una serie de factores que legitiman, justifican y crean una mayor vulnerabilidad de las niñas y niños frente al abuso sexual (CMF, 1997c:42):

- ▶ Las raíces históricas de la concepción de la niñez como seres inferiores, irracionales, sin control de impulsos, entre otros
- ▶ La obediencia junto con el respeto, la disciplina y la responsabilidad como valores fundamentales en la formación del ser humano
- ▶ La obediencia como valor esperado en la niñez, asociado a "buen niño" o "buena niña"

- ▶ La concepción de las niñas y niños por "naturaleza desobedientes", "tremendos", a los que es necesario corregir
- ▶ La necesidad del castigo físico o emocional como medio para educar y "corregir" la desobediencia
- ▶ La falta de información de las niñas y niños sobre sus derechos, su cuerpo y formas seguras de enfrentar situaciones abusivas
- ▶ La posición social que ocupa la niñez: relación de dependencia entre las(os) menores y las personas adultas encargadas de su cuidado, su falta de poder
- ▶ La falta de credibilidad en los primeros síntomas de abuso y los pedidos de auxilio que hace la niña o niño
- ▶ El silencio, secreto en que se mantiene el abuso. Nadie percibe las señales de auxilio
- ▶ La dificultad en la niñez para expresar lo que provoca sufrimiento
- ▶ A ninguna niña se les dice que tienen el derecho de controlar sus cuerpos y decir NO
- ▶ No nombrar los genitales por su nombre
- ▶ Evitar hablar con las hijas e hijos temas relacionados con la sexualidad y el desarrollo natural del ser humano.

2.5. *¿Cuál es la dinámica que se presenta en el incesto y el abuso sexual?*

La Dra. Gioconda Batres (1997) subraya que el contacto físico o la violación no es un proceso rápido, por el contrario, hay que atravesar una serie de fases para llegar a estos eventos. Estas fases son las siguientes:

- *Fase de Atracción:* La mayoría de los ofensores tienen facilidades para acceder a la niña o niño, ya que en su mayoría son familiares o personas muy cercanas a la familia lo que representa una oportunidad para acercarse a la menor y utilizar ciertas estrategias para manipular y envolver a la niña(o)
- *Fase de Interacción Sexual*
- *Fase del Secreto:* El ofensor utiliza una serie de estrategias para que la niña o niño no revele el abuso.

- **Fase de Revelación:** Cuando se descubre lo del abuso, ya sea porque la niña(o) logró revelarlo o por otras circunstancias, el ofensor cambia su papel de seductor para convertirse en el peor enemigo de la niña(o).
- **Fase de Supresión Posterior a la Revelación:** La retractación, el silencio o la represión consciente o inconsciente son un desenlace frecuente.

2.6. ¿Qué es el síndrome de acomodación al abuso?

Aunado a lo anterior, se presenta el **Síndrome de Acomodación al Abuso**, de manera traslapada, el cual ha sido desarrollado por Summit (1983) y Courtois (1988) en donde explica la respuesta que las sobrevivientes desarrollan frente al incesto y abuso sexual. Para Courtois (1988) este síndrome presenta cinco categorías que son las siguientes:

➤ **El secreto:** El secreto es impuesto mediante amenazas, manipulación, violencia o hasta en "nombre del amor". Sumado a esto está la actitud hostil del agresor, desacreditando a la menor y las preguntas y comentarios culpabilizantes de la familia, lo que lleva a reforzar aún más el secreto.

➤ **La impotencia:** Surgen sentimientos de indefensión, vulnerabilidad y soledad.

➤ **Atrapamiento y acomodo:** La niña(o) aprende a sentirse atrapada, traicionada y no escuchada y para soportar esta situación empieza a disociarse y a invertir el proceso. Ella es ahora la mala o se comporta como tal, sobre todo, en la adolescencia, cuando la furia sale más claramente o se acomoda de tal forma que se convierte en un modelo de niña madura y "normal" (Courtois, 1988; Batres, 1994 citado por Batres, 1997).

➤ **Divulgación retrasada, conflictiva y no convincente:** Se refiere a las diferentes formas en que se puede revelar el abuso, por ejemplo en la adolescencia la revelación es realizada con mayor claridad desde el enojo y la connotación sexual de la victimización (Batres, 1997).

➤ **Retractación:** Esto suele presentarse en la medida que la familia no apoye y respalde a la niña cuando revela el abuso, llevándola a negar lo que realmente ocurrió, es decir, el abuso.

3. *¿Cuál es el tratamiento más adecuado para personas sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil?*

Existe un sin número de abordajes terapéuticos; sin embargo, no todos los tipos de terapia son efectivas para el tratamiento de las secuelas de incesto y abuso sexual infantil, así como de otras formas de violencia. Es por esto que en este apartado se pretende profundizar en aquel tratamiento que mejor permita abordar las problemáticas personales y sociales que viven las mujeres dentro de una sociedad patriarcal y las secuelas producidas por estos eventos.

3.1. *¿Qué es la terapia de sobrevivencia?*

La terapia de la sobrevivencia es un nuevo modelo de tratamiento que es específico para ayudar a las víctimas de traumas a convertirse en sobrevivientes (Lenore Walker, 1996: 60).

Esta terapia está basada en la combinación de la teoría y los principios de la terapia feminista y de la teoría del trauma.

La Dra. Gioconda Batres (1997) puntualiza algunos principios de la terapia feminista:

- ▀ Todas las mujeres, hombres, niñas y niños han sido y son afectados por la estructura de una cultura sexista.
- ▀ La meta es incrementar las oportunidades para el crecimiento individual y colectivo y eliminar el sexismo y su impacto negativo.
- ▀ Los factores socioculturales son la fuente de muchas perturbaciones emocionales.
- ▀ Los "síntomas" psicológicos de las mujeres son intrínsecos a la condición de subordinación que caracterizan los roles tradicionales femeninos.
- ▀ Se deben examinar las contradicciones inherentes, al intento individual por resolver conflictos, pues se vive en un ambiente social que enseña los usos inapropiados del poder y limita el acceso a recursos basándose en el género.
- ▀ Hay que analizar los roles sexuales tradiciones y los arreglos de poder en las relaciones.
- ▀ Se debe apoyar el conocimiento de la propia experiencia de opresión.

Por su parte, la teoría del trauma se centra específicamente en el trauma psíquico y lo define de la siguiente manera:

"La condición mental o intrapsíquica que resulta en un menor, como producto de un golpe a su psique por una experiencia de miedo extremo, único, repentino y externo, o de múltiples golpes repetitivos de experiencias horrorizantes, que van más allá de la experiencia considerada normal. Este impacto en la mente del menor lo deja temporalmente impotente, desvalido y sin su capacidad usual para manejar o defenderse de situaciones amenazantes. Se incluyen no solo los eventos marcados por su sorpresa y repentina, sino también aquellas experiencias caracterizadas por una anticipación prolongada y repugnante" (Terr, 1991 citado por Rojas, 2002:3)

Volviendo al tema inicial de este apartado, la terapia de sobrevivencia ha sido desarrollada con base en el trabajo con mujeres maltratadas, víctimas de abuso sexual e incesto, y se ha logrado demostrar que para alcanzar la recuperación del trauma y convertirse en sobreviviente es necesario una intervención por un periodo de tiempo prologado, ya que el trauma impacta a la persona durante toda su vida, viéndose afectada todas sus relaciones, su cuerpo y su mente.

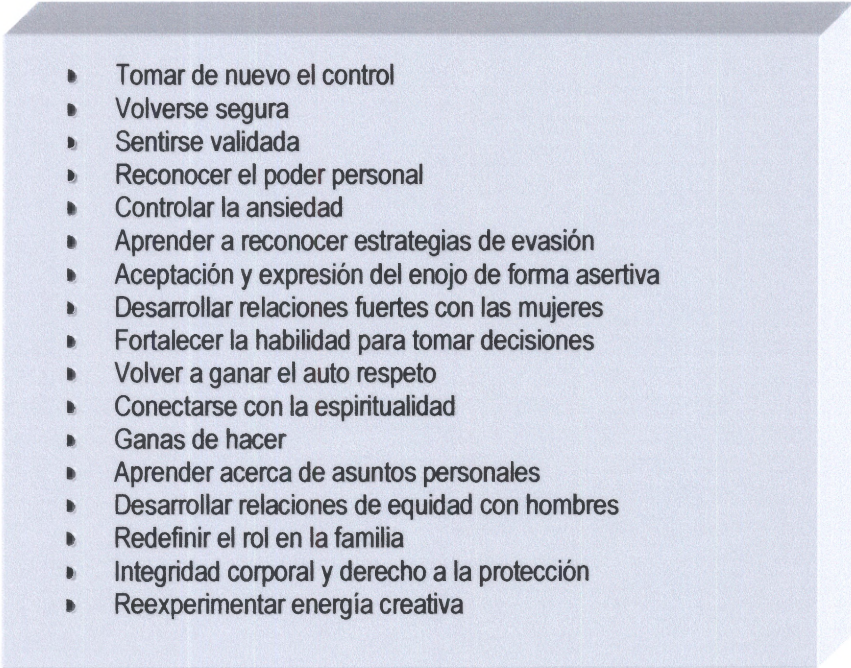
En este sentido, Lenore Walker (1996) argumenta que la mayoría de las mujeres que sufrieron incesto y abuso sexual infantil y han desarrollado un Desorden de Estrés Postraumático necesitan de terapia de uno a cinco años. Asimismo, este tipo de enfoque puede ser utilizado tanto en intervenciones individuales como grupales.

Las Metas de la Terapia de Sobrevivencia son:

- Seguridad: desarrollar estrategias que la protejan del daño psicológico en el futuro
- Empoderamiento: lograr que tomen el control de su vida nuevamente
- Validación de los derechos de sobrevivencia, de sus pensamientos, sentimientos y estrategias de supervivencia
- Hacer énfasis en las fortalezas
- Explorar opciones
- Claridad cognoscitiva y juicio: incluye educación y alternativas expansivas

- ▶ Comprensión de las múltiples formas de opresión hacia las mujeres y su impacto psicológico de género
- ▶ Tomar sus propias decisiones
- ▶ Curación de las secuelas del trauma

Aunado a lo anterior Lenore Walker (1996: 67) identifica algunos pasos que deben darse para recuperarse de las secuelas del incesto y abuso sexual infantil, los cuales tienen que ver con la condición de género de las mujeres y con el trauma, estos son:

- 
- ▶ Tomar de nuevo el control
 - ▶ Volverse segura
 - ▶ Sentirse validada
 - ▶ Reconocer el poder personal
 - ▶ Controlar la ansiedad
 - ▶ Aprender a reconocer estrategias de evasión
 - ▶ Aceptación y expresión del enojo de forma asertiva
 - ▶ Desarrollar relaciones fuertes con las mujeres
 - ▶ Fortalecer la habilidad para tomar decisiones
 - ▶ Volver a ganar el auto respeto
 - ▶ Conectarse con la espiritualidad
 - ▶ Ganas de hacer
 - ▶ Aprender acerca de asuntos personales
 - ▶ Desarrollar relaciones de equidad con hombres
 - ▶ Redefinir el rol en la familia
 - ▶ Integridad corporal y derecho a la protección
 - ▶ Reexperimentar energía creativa

La Terapia de la Supervivencia le da énfasis a los siguientes elementos:

- ▶ Fortalezas de las mujeres afectadas a pesar de sus heridas
- ▶ El impacto del trauma, el cual se basa en el género
- ▶ Respeto y empatía hacia todas las mujeres agredidas
- ▶ Explora estrategias encubiertas que las personas afectadas han adoptado y les ha ayudado a sobrevivir
- ▶ Intenta integrar el pasado o la respuesta actual al trauma dentro del contexto histórico, psicológico, sociopolítico, cultural, fisiológico, biológico y situacional de la mujer

- Al incorporar qué significa ser mujer en la cultura actual y al explorar las estrategias de confrontación desarrolladas en respuesta a las situaciones, la terapia ayuda a las mujeres a sanarse de la agresión
- La resolución de la intervención del tratamiento ocurre cuando la víctima se siente reempoderada, resuelve mucho de la estrategia/ síntoma de confrontación que ya no son necesarios, se convierte en una sobreviviente, y continua con su vida (Walker, 1996: 5)

En este sentido, y tomando como base algunas de las afirmaciones realizadas por la autora *Naila Kabber* el empoderamiento femenino puede ser entendido como la conquista de nuevos poderes, que amplía las posibilidades de las mujeres para tomar sus propias decisiones en un contexto social, familiar y político en el que tales posibilidades les han sido negadas.

3.2. ¿Por qué un grupo terapéutico para mujeres sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil?

La terapia grupal representa el modelo de intervención que mejor se adecua a las necesidades de las personas sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil y el que ha sido más eficaz y productivo en la recuperación de las secuelas de dichos eventos traumáticos, en contraposición con la terapia individual.

Una de las razones por la que la terapia grupal es la que mejor se adecua al tratamiento del incesto y abuso sexual en mujeres, es que, como explica Herman (1992), los traumas aíslan, avergüenzan, estigmatizan y deshumanizan, y, en contraposición, los grupos reconstruyen el sentido de la humanidad, de protección contra el terror y la desesperanza (Batres, 1997:104).

La terapia grupal son grupos cerrados y estructurados, que proporcionan metas definidas, cierta homogeneidad y un tiempo final programado. Este tipo de intervención grupal le permite a la sobreviviente enfrentar un proceso doloroso de manera acompañada y hacer vínculos con personas que comparten una experiencia similar.

Para la Dra. Batres (1997) existen algunas características que las sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil deben presentar para que sea candidatas de participar en un grupo terapéutico:

- ▶ Algún tipo de apoyo familiar o conyugal
- ▶ Apoyo o autonomía económica
- ▶ Sin psicosis descompensada
- ▶ Sin adicciones a drogas en actividad y si las tuviese que este asistiendo a programas anónimos
- ▶ Capacidad para hablar del incesto y lo que espera de un grupo

3.3. *¿Cuál es el proceso de recuperación de las secuelas traumáticas?*

La Dra. Gioconda Batres (1997) reelabora las tres etapas de recuperación propuestas por Judith Herman, que las sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil deben atravesar de manera bien consolidada para garantizar el proceso, la seguridad de las sobrevivientes y la recuperación de las secuelas. Estas tres etapas no se cumplen con estricta rigidez, pueden entrecruzarse, reaparecer y desaparecer procesos durante las fases.

I Etapa: Seguridad Hoy

Esta primera etapa del proceso es la que permite establecer las bases necesarias que permiten avanzar a otras etapas del proceso; aquí se instaura la seguridad y algunos elementos esenciales desde el punto de vista afectivo y conductual para enfrentar el presente.

"Las primeras sesiones proponen como meta, la restauración del control y la seguridad, así como el implantamiento de la alianza terapéutica. Se estimula la adquisición del control sobre el entorno, el aumento de las destrezas para rodearse de personas seguras, la ruptura del aislamiento, la elaboración de planes para su protección, autocuidado y desarrollo del propio valor e importancia" (Batres, 1994, citado por Batres, 1997: 91)

De acuerdo con la Dra. Batres (1997) durante esta etapa, se utilizan algunas técnicas que convoquen al análisis racional, con el fin de ayudar a las integrantes del grupo a identificar las distorsiones cognitivas que manejan, y que aprendan a manejar sus crisis depresivas, para que tengan mayor control de su Yo y dar una respuesta más adecuada a su entorno, es decir aprender a ser más asertivas, a poner límites y decir NO.

Con respecto al rol de la terapeuta en esta fase es recomendable establecer alianzas basadas en la confianza para que las integrantes se sientan seguras y cómodas al hablar del abuso, es importante intervenir para proteger, sin violar la autonomía de las sobrevivientes.

II Etapa: Recuerdo y Duelo

Durante esta etapa la sobreviviente relata la historia traumática del incesto y abuso sexual de forma detallada, así como las defensas que utilizó en el pasado, las vergüenzas y los secretos mejor guardados, de modo que pueda reconocer lo que realmente sucedió y elabore el dolor, la ira, los mitos y haga el duelo.

En esta fase el apoyo de la terapeuta y del grupo es fundamental, pues son las que le van a dar el soporte y el apoyo que la sobreviviente necesita en este momento tan intenso emocionalmente.

La exploración de los sentimientos asociados al incesto y abuso sexual infantil, así como el relato de los hechos, es un proceso de restauración y reconstrucción cognitiva y emocional de los daños, indispensable para la curación, aunque no es la única. Sin embargo, este proceso junto con la creación de una nueva versión de los hechos, le permitirá a la sobreviviente encontrar la dignidad, el orgullo y reconocerse como valiente.

El profundo significado de la sanación mediante la palabra es parte de la esencia de la terapia, y facilita la elaboración de los procesos primarios y secundarios de los traumas en un ambiente de apoyo, seguridad y afecto, tal y como debe ser este contexto terapéutico (Batres, 1997: 94).

Esta etapa del proceso de curación suele transcurrir lentamente, ya que el enfrentarse y revivir los sentimientos asociados al incesto genera resistencias en las sobrevivientes.

La finalización de esta fase se puede medir cuando la sobreviviente dirige su mirada hacia el futuro, cuando el dolor no ocupa toda su vida. Las pesadillas traumáticas desaparecen, se regula el sueño, hay momentos de intensa felicidad, los sentimientos de placer emergen, los vínculos se disfrutan (Batres, 1997:97).

III Etapa: Reintegración y Revaloración

Una vez superada la etapa anterior, las sobrevivientes inician un proceso de reconocimiento de sus fuerzas personales, a hacer planes, cambios y a trazarse nuevos proyectos. También, cuestionan los valores distorsionados que les enseñaron desde pequeñas y construyen un nuevo sistema de valores personal, además, logran depositar la responsabilidad del incesto en la persona que la abusó.

En esta etapa puede presentarse que algunas sobrevivientes logren romper con el silencio fuera del grupo terapéutico, confrontar a los ofensores, surgen deseos de reivindicaciones sociales, de proteger a niñas, niños y adolescentes de situaciones de incesto y abuso sexual, buscan cambios sociales e institucionales. También pueden integrarse a nuevos grupos sociales y hacer nuevas amistades, retoman los sueños abandonados como estudiar, cambiar de trabajo, terminar con relaciones abusivas, entre otros.

Asimismo, logran cuestionar su propia sexualidad, esta vez exenta de las distorsiones aprendidas en el pasado, consiguen revisar el papel tradicional de las mujeres en vías de alcanzar su propia autonomía, respeto y libertad. Algunas sobrevivientes logran obtener una mejor calidad de vida, pero otras pueden obtener logros en un menor nivel, aunque sí alcanzarán superar el terror y las limitaciones del pasado.

La Dra. Gioconda Batres (1997: 100) menciona algunas características que pueden orientar a dar por concluido el tratamiento:

- Los síntomas fisiológicos del desorden de estrés postraumático son manejables hasta cierto punto
- La persona es capaz de tolerar los sentimientos asociados con los recuerdos traumáticos
- La persona tiene autoridad sobre sus recuerdos: puede elegir recordar su trauma o hacer a un lado su recuerdo
- El recuerdo del hecho traumático es una narración coherente, ligada al sentimiento
- La autoestima dañada ha sido restaurada
- Las relaciones importantes se han restablecido

- ▶ La persona ha reconstruido un sistema coherente de significados y de creencias alrededor de la historia del trauma

La conclusión del proceso grupal implica enfrentar nuevos duelos, solo que esta vez son vividos de manera menos dramática y con una nueva visión de la vida. Además, el contacto con la terapeuta ira reduciéndose gradualmente, en donde las sesiones irán distanciándose cada vez más hasta concluir definitivamente el proceso, aunque la sobreviviente tiene la posibilidad de volver a otro tipo de terapia de seguimiento si así lo considera necesario.

Una vez atravesado todo este proceso la persona se convierte en sobreviviente, lo cual significa, *aprender a vivir sin sucumbir en este mundo de injusticia, permitirse el valor de un poco de paz, de la alegría y de relaciones sanas. Asumir el presente y tener un futuro, soltar una buena carcajada, apreciar el bien, pues han conocido en grado superlativo lo que significa el mal (Batres, 1997: 100).*

3.4. *¿Cuál es el papel de la terapeuta en el proceso de curación?*

Autoras como Hellen Bass y Laura Davis señalan algunas recomendaciones y condiciones básicas que deben tener las y los terapeutas encargados del tratamiento y de la recuperación de las secuelas ocasionadas por el abuso infantil. Asimismo, sugieren algunas recomendaciones prácticas, que son útiles y que pueden guiar el trabajo durante las intervenciones.

Algunas condiciones personales y profesionales básicas que debe tener una terapeuta:

- ▶ Creer que sanar es posible
- ▶ Estar en disposición de ser testigo de un gran dolor
- ▶ Estar dispuesta a examinar las propias actitudes, es decir, enfrentar las preocupaciones en torno al abuso sexual infantil, las creencias religiosas, el sistema de valores sobre el bien y el mal, las áreas de la propia sexualidad y los sentimientos de dolor, así como los sentimientos hacia las otras personas según su género, hacia la homosexualidad y la heterosexualidad, todo lo anterior para no imponer la propia perspectiva a las sobrevivientes
- ▶ Explorar la propia historia de abuso sexual, y si no hubo es necesario explorar otras formas de maltrato

- ▶ Estimular la propia creatividad para incitar a la sobreviviente a hablar sobre el abuso
- ▶ Estar dispuesta a cuidarse a sí misma del impacto sufrido por ser testigo de historias de dolor y traición

Algunas recomendaciones durante la intervención con sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil:

- ▶ Estar en disposición de escuchar y creer lo increíble, esto significa aceptar que nadie fantasea o inventa haber sido víctima de abuso sexual por parte de sus padres u otros adultos
- ▶ Asumir que la sobreviviente es la experta en su propio proceso de sanar, por lo que hay que respetar el ritmo que ella misma irá marcando
- ▶ Validar sus necesidades
- ▶ Animar a las sobrevivientes a buscar apoyo de todas las fuentes saludables (redes sociales y familiares)
- ▶ Informar sobre los diferentes servicios y grupo de apoyo que existen en la comunidad para sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil
- ▶ Es importante creer en la sobreviviente y en su historia de abuso, aunque ella misma lo ponga en duda
- ▶ No culpabilizar a la sobreviviente del abuso sufrido
- ▶ Depositar la responsabilidad del abuso en el ofensor
- ▶ Contar con un amplio marco conceptual sobre el incesto y abuso sexual para informar a las sobrevivientes
- ▶ Asumir el incesto como un acto criminal que daña
- ▶ No minimizar el abuso sexual e incesto
- ▶ Centrar el enfoque en la sobreviviente y no gastar tiempo en tratar de comprender al abusador
- ▶ No influir en la sobreviviente para que perdone al abusador, ya que el perdón no es esencial en el proceso de recuperación
- ▶ Tomar en cuenta e investigar si la sobreviviente tiene un problema de drogas o alcoholismo

- ▶ Validar las estrategias de sobrevivencia utilizadas, así como los sentimientos de rabia y cólera producidos por el abuso
- ▶ Si la sobreviviente esta dispuesta a contar su testimonio es importante brindar el apoyo que ella necesite
- ▶ No reproducir mitos en torno al abuso sexual
- ▶ Respetar el dolor
- ▶ Estar atento(a) a la existencia de otros abusos sexuales no revelados que pueden ser más amenazantes para la sobreviviente
- ▶ Animar a sanar, para esto es necesario que se integren los recuerdos con los sentimientos

CAPITULO IV

RECUPERACIÓN DEL PROCESO VIVIDO

*Hemos tomado valor para decir las cosas:
lo que nos gusta, lo que no estamos
dispuestas a seguir aguantando y a
defender lo que queremos lograr
Mujer ngäbe*

¿Qué se hizo y qué sucedió?

En este capítulo se reconstruirá de manera cronológica los principales acontecimientos que se presentaron en la experiencia realizada en la Oficina de la Mujer de la Municipalidad de Goicoechea sobre grupos terapéuticos para mujeres sobrevivientes de incesto y/o abuso sexual infantil desde la perspectiva de género de las mismas sobrevivientes.

Para este fin se utilizarán los registros grupales e individuales de las diferentes sesiones y se identificarán los momentos más significativos rescatando en los diferentes tiempos las subjetividades de las mujeres participantes.

Adicionalmente se recuperará la información contenida en los cuestionarios que se aplicaron a cada una de las participantes antes y después de la experiencia terapéutica para identificar los alcances obtenidos.

1. *¿Por qué un grupo especializado para mujeres adultas sobrevivientes de incesto y/o abuso sexual infantil?*

Como se mencionó en el segundo capítulo la necesidad de crear un espacio especializado para la atención de mujeres adultas sobrevivientes de incesto y/o abuso sexual infantil, obedece a tres puntos específicamente. En primer lugar, a la prevalencia de esta problemática en la población femenina y al impacto psicológico que tiene este flagelo en las personas. En el caso particular de la Oficina de la Mujer de la Municipalidad de Goicoechea, con frecuencia se detecta un elevado número de mujeres adultas que durante su niñez fueron ultrajadas sexualmente por diferentes personas, especialmente hombres de la familia o cercanos a ellas, donde existía un vínculo de "confianza" y dependencia.

En segundo lugar, se encuentra la necesidad de trabajar en la superación de las secuelas del incesto y abuso sexual infantil para poder avanzar hacia un mayor empoderamiento personal y colectivo de las mujeres y así prevenir futuras re victimizaciones. Y en tercer lugar, existe una alta demanda por parte de las mismas mujeres de recibir atención especializada para superar la situación de incesto y abuso sexual infantil.

En respuesta a lo anterior, en el año 2002 se da la apertura del primer grupo especializado para mujeres adultas sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil, cuyo objetivo fue contribuir en el empoderamiento y recuperación de las secuelas del incesto y abuso sexual infantil en mujeres adultas para alcanzar un mayor bienestar y una mejor calidad de vida. A partir de esa fecha se ha venido desarrollando un grupo terapéutico cada año, debido a la gran cantidad de mujeres que están en lista de espera.

El primer paso para la apertura de los grupos especializados fue identificar las personas que habían revelado haber sido víctima de abuso sexual infantil en las intervenciones individuales, así como en los centros de salud de las instituciones que participaban en la Red Local contra la Violencia Intrafamiliar de Goicoechea. Una vez identificadas las posibles candidatas para el proceso grupal, se realizaron entrevistas individuales con cada una de ellas en las que participaban las dos facilitadoras que iban a acompañarlas durante toda la experiencia terapéutica, el objetivo de esta entrevista era establecer un vínculo empático y de confianza con

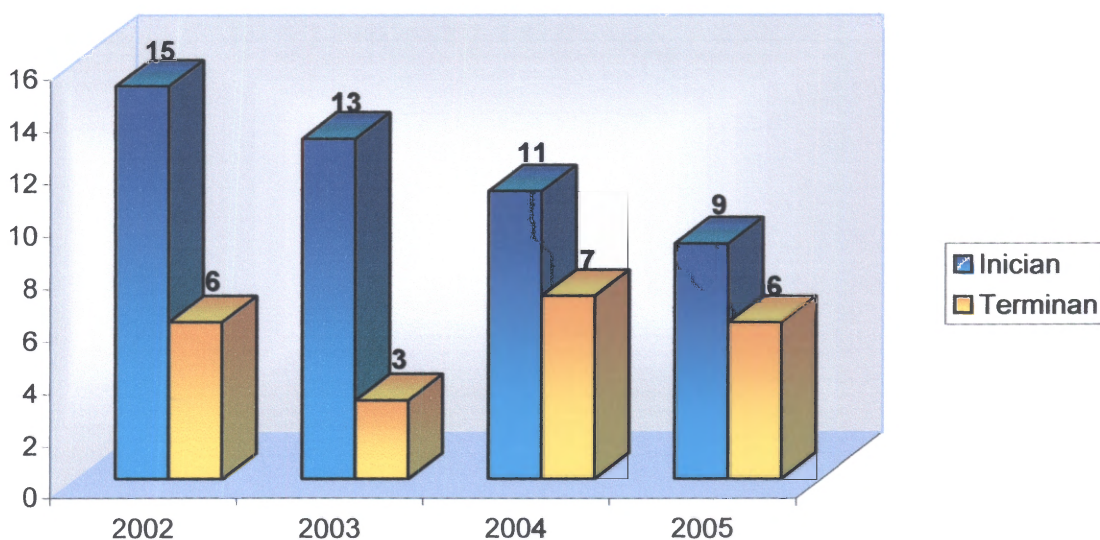
las mujeres que participarían en el grupo especializado para facilitar su incorporación y permanencia en el mismo.

Una vez concluidas las veintidós sesiones del grupo especializado, se establecen sesiones de seguimiento con las participantes que concluyen todo el proceso grupal, las cuales se distancian paulatinamente una de la otra, es decir se realiza un sesión al mes de concluido el proceso, luego a los tres meses y por último a los seis meses. Los ejes temáticos varían de un grupo a otro, ya que éstos los definen las mismas participantes de acuerdo a sus necesidades e intereses.

Por consiguiente, del 2002 al 2005 se realizaron cuatro proceso grupales especializados en los cuales participaron un total de 48 mujeres, pero solo 22 de éstas lograron concluir la experiencia terapéutica. (Ver gráfico No.1)

Gráfico No.1

Goicoechea. Total de Mujeres que Iniciaron y Finalizaron el Proceso Terapéutico. 2002-2005



Las veintiséis mujeres que no concluyen el proceso terapéutico y desertan del mismo, obedece principalmente a factores económicos, laborales, de salud y por vivir violencia intrafamiliar en el momento de la terapia, según con los registros individuales de cada una de las participantes, existentes en la Oficina de la Mujer. Adicionalmente, se desprende que algunas de estas

participantes no compartían las particularidades de la mayoría de las otras mujeres, lo que pudo haber dificultado el sentirse parte del grupo, por ejemplo mujeres lesbianas y mujeres con problemas de adicción.

También, se identifica que algunas de estas mujeres no habían recibido un proceso terapéutico individual o grupal previo al grupo especializado; y otras que si habían recibido un proceso previo en la Oficina de la Mujer habían mostrado durante todo ese tiempo un comportamiento inestable.

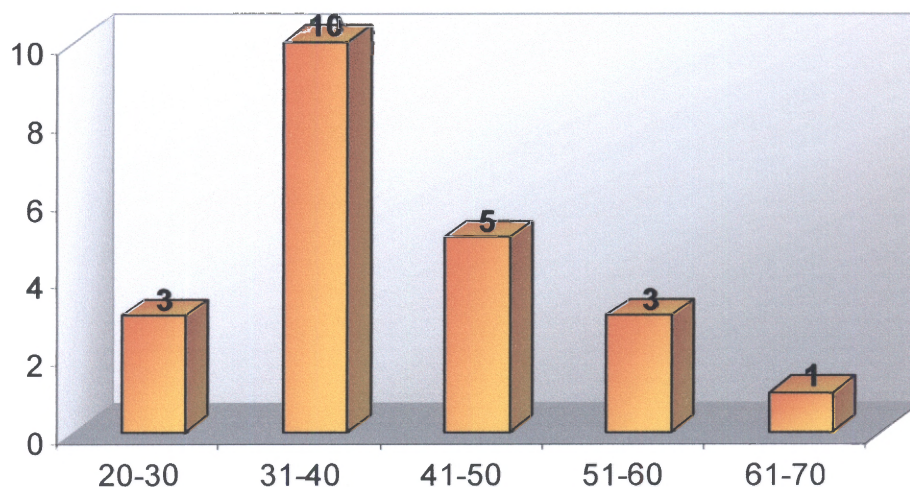
2. ¿Cuál es el perfil de las mujeres que participaron en el proceso grupal terapéutico?

Entre las principales características que presentan las veintidós mujeres que lograron concluir el proceso terapéutico están: todas son de nacionalidad costarricense, la mayoría vive en el cantón de Goicoechea y una baja proporción en otras zonas aledañas como Moravia, Coronado, Tibás y Heredia. Asimismo, son sobrevivientes de repetidos episodios de abuso sexual por la misma persona o por diferentes personas, no presentan problemas de alcoholismo o drogadicción ni problemas psiquiátricos severos. Además, la mayoría había recibido previo al grupo terapéutico especializado para sobrevivientes de abuso sexual infantil un proceso psicológico individual o grupal prolongado (de más de cinco sesiones) en la Oficina de la Mujer o en el Área de Salud de Goicoechea.

Las edades de estas mujeres oscilan entre los 20 a los 61 años, encontrándose la gran mayoría en el rango de edad que contempla de los 31 a 40 años. (Ver gráfico No.2)

Gráfico No.2

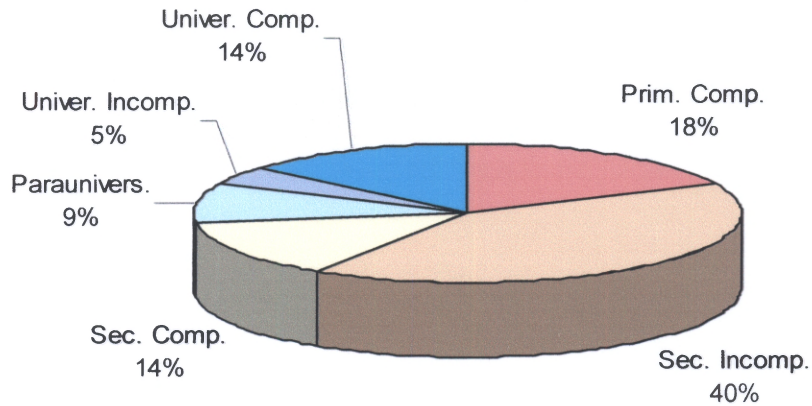
Goicoechea. Rango de Edad de las Mujeres que Concluyeron Proceso Terapéutico. 2002-2005



Asimismo, la escolaridad con que cuentan estas mujeres es principalmente de secundaria incompleta (40%), sucesivamente se encuentran aquellas que tienen el grado de Primaria Completa (18%), Secundaria Completa, Universitarias (14% cada uno respectivamente), Parauniversitarias (9%) y en último lugar las que tienen el grado de Universidad Incompleta (5%). (Ver gráfico No.3)

Gráfico No.3

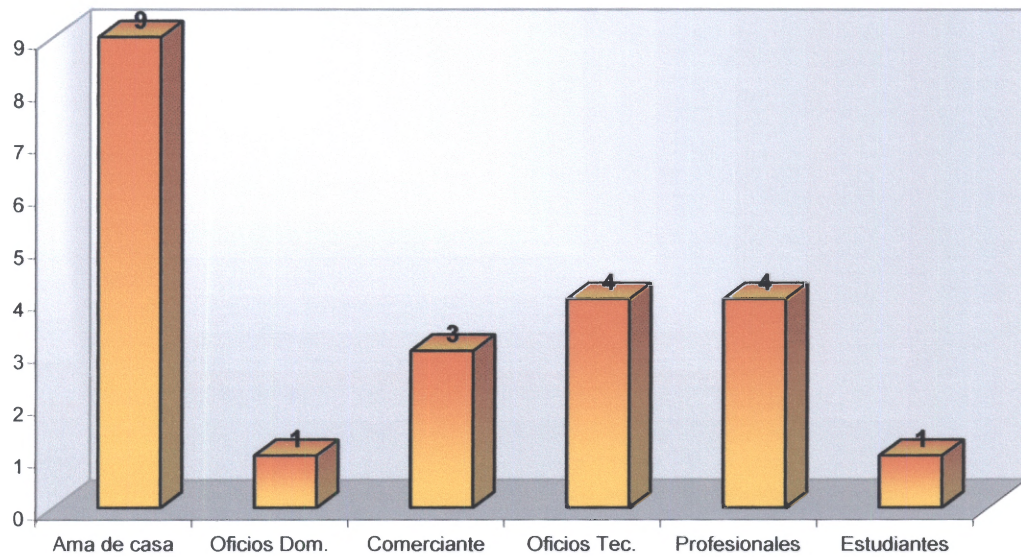
**Goicoechea. Escolaridad de las Mujeres que Concluyeron Proceso Terapéutico.
2002-2005**



La ocupación de estas mujeres es principalmente ser ama de casa, en segundo lugar se encuentran aquellas que ejercen su profesión en el campo de la educación y medicina, así como otros oficios técnicos como estilista y cocina. En menor proporción se encuentran aquellas que se dedican al comercio, a oficios domésticos y a los estudios. (Ver gráfico No.4)

Gráfico No.4

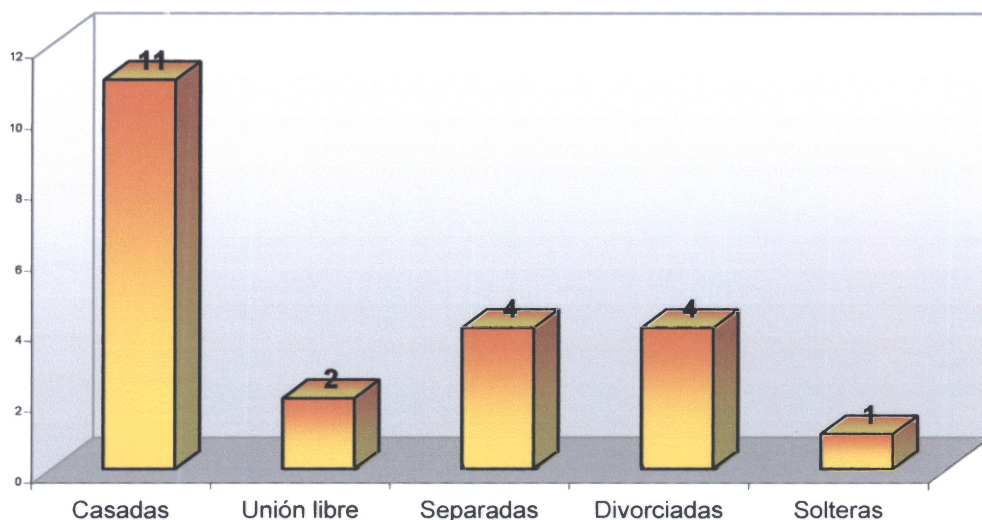
Goicoechea. Ocupación de las Mujeres que Concluyeron Proceso Terapéutico. 2002-2005



Con respecto al estado civil la mayoría son casadas, seguidas de aquellas que se encuentran separadas o divorciadas y en menor cantidad están las que se encuentran en unión libre o soltera. (Ver gráfico No.5)

Grafico No.5

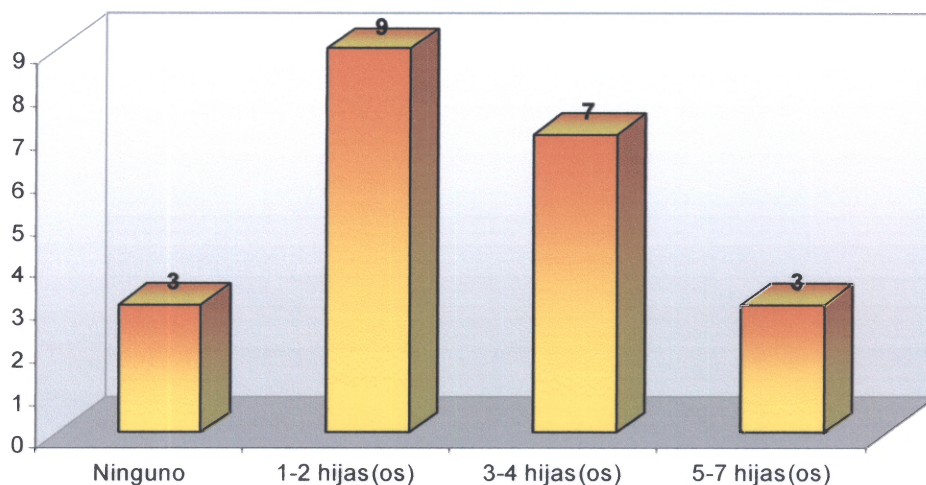
Goicoechea. Estado Civil de las Mujeres que Concluyeron Proceso Terapéutico. 2002-2005



Con relación a la cantidad de hijos e hijas que cada una de estas mujeres tiene, se puede mencionar que el promedio de hijas(os) es en su mayoría de 1 a 2 por cada mujer, aunque algunas de éstas reportan tener de 3 a 4 hijas(os) y en menor cantidad aquellas que tienen de 5 a 7 hijas(os) o las que en ese momento no tenían ninguna hija(o). (Ver gráfico No.6)

Gráfico No.6

Goicoechea. Número de Hijas(os) de las Mujeres Concluyeron Proceso Terapéutico. 2002-2005



3. ¿Qué otras particularidades se identificaron en torno al abuso sexual infantil?

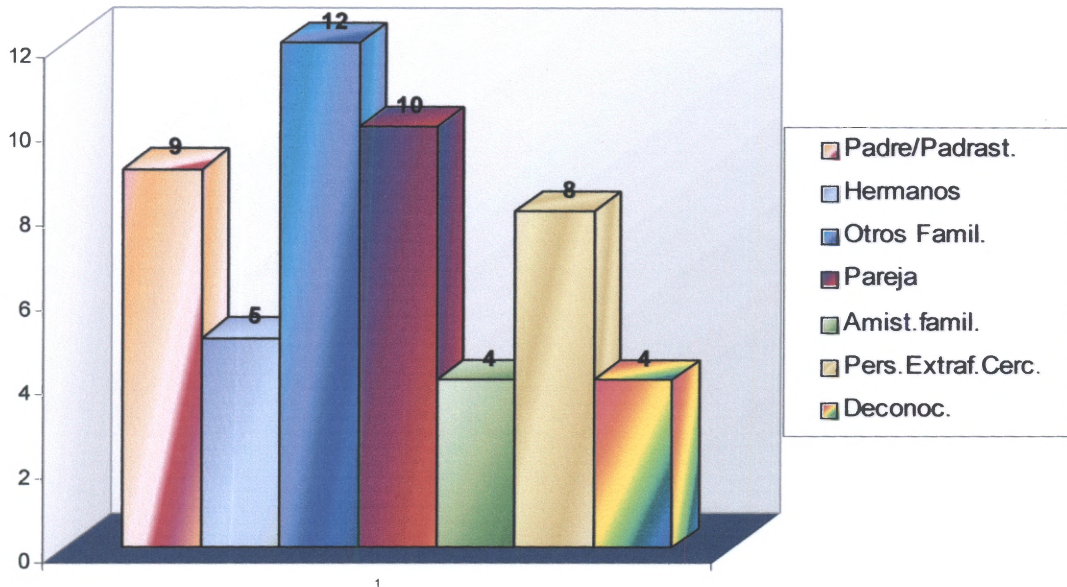
Con respecto a las características de los ofensores sexuales, cabe mencionar que las participantes del proceso grupal refirieron haber sido víctimas de múltiples abusos sexuales cometidos durante su infancia, por la misma persona y por otras personas de la familia o cercanas a ellas, siendo hombres los principales perpetradores de la agresión (50 situaciones de abuso), aunque se identifican tres casos en los que el abuso es ejercido por mujeres como una vecina y dos hermanas mayores; no obstante en estos casos específicos las víctimas también vivieron en su infancia otros episodios de abuso ejercidos por hombres.

El parentesco de la persona que abusó sexualmente de estas mujeres durante la niñez es en primera instancia el padre, seguido de otros familiares como tíos, primos y cuñados; en tercer lugar se ubican algunas personas externas a la familia que son conocidas por las mismas niñas como vecinos; en cuarto lugar se ubican los hermanos, y en última instancia amistades de

familiares (padre y hermanos) y personas desconocidas. Durante la edad adulta se registra que el principal perpetrador sexual es la pareja sentimental (esposo, compañero, novio) y una situación específica donde el abusador es el patrón. (Ver gráfico No.7)

Gráfico No.7

Goicoechea. Parentezco del Abusador Sexual con la Niña. 2002-2005



Asimismo, cabe mencionar que de acuerdo a las experiencias de estas mujeres, la edad promedio en que inició el abuso sexual es en la niñez entre los 4 a los 11 años de edad y un caso específico donde el abuso inició antes de los 2 años. Las mujeres que indicaron la edad en la que generalmente se termina el abuso sexual se ubica iniciando la adolescencia, aunque hay un caso específico que el abuso se mantuvo desde la niñez hasta la edad adulta (25 a 27 años), pero en general se pudo observar que el abuso se extiende por más de cinco años en los casos en que el perpetrador es más cercano a la niña.

Con respecto a la edad en que ellas logran revelar las situaciones de abuso sexual sufridos en la infancia, se reporta que algunos de estos abusos fueron revelados en la misma época en que se presentó, aunque otros se revelaron hasta la adolescencia o edad adulta y un caso particular que revela el abuso sexual hasta que recibe el proceso terapéutico en la Oficina de la Mujer (50 años

de edad). Es necesario tener presente que durante el proceso terapéutico grupal las mujeres logran tomar conciencia de otros abusos sexuales nunca revelados.

Por último, algunas manifestaciones del abuso sexual infantil a las cuales estas mujeres lograron sobrevivir son principalmente tocamientos en sus genitales, sexo oral, familiares hombre (padre / hermano) ponen a la niña para que otros abusen de ellas mientras ellos observan, violaciones, quedar los dos desnudos, restregarles el pene en sus glúteos, el abusador se masturba en frente de la niña o la pone a que lo masturbe, exhibicionismo, samueleo y sometimiento a pornografía, entre otros.

4. *¿Qué acontecimientos sucedieron en la experiencia terapéutica?*

Para efectos de reconstruir la experiencia grupal terapéutica que se realizó con mujeres adultas sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil, se tomará en cuenta los tres momentos claves del proceso de recuperación desarrollados por autoras como Judith Herman y Gioconda Batres, con la distinción que se agrega un momento adicional que contiene los aspectos más relevantes en torno a la visión de futuro que desarrollan las participantes a lo largo de la experiencia, estos cuatro momentos son: *Seguridad Hoy, Recuerdo y Duelo, Reintegración y Revaloración y Visión para el Futuro*.

Cabe destacar que estos momentos no son procesos que se cumplan con estricta rigidez sino que algunos aspectos pueden entrecruzarse, reaparecer y desaparecer.

Cada uno de los procesos grupales tuvo una duración de cinco a seis meses aproximadamente, es decir 22 sesiones que se desarrollaron una vez por semana. Cada sesión se estructuró de acuerdo a un eje temático y a un objetivo estratégico y se utilizó una metodología participativa vivencial, la cual permitió reflexionar sobre las realidades específicas de estas mujeres.

De este modo, los cuatro momentos claves del proceso sobre los cuales se reconstruirán las experiencias grupales, reunirán en su interior diversos ejes temáticos que fueron desarrollados en las diferentes sesiones (Ver Anexo No.1: Matriz Recuperación de la Experiencia), cuya información se organiza a partir de seis categorías: *sentimientos, pensamientos,*

comportamientos, obstáculos, logros y efectos, que a la vez se subdividen en subcategorías. (Ver cuadro No.5)

Cuadro No. 5

Organización de la Información por categorías	
Categorías	Subcategorías
Sentimientos	Reacción a los ejes temáticos abordados en las sesiones Identificados durante el abuso sexual infantil Predominantes en la edad adulta
Pensamientos	Procesos mentales: percepciones, mitos, creencias, olvidos, recuerdos, pesadillas, sueños, flashbacks, preocupaciones, deseos, visión de la vida.
Comportamientos	Durante las sesiones Relaciones interpersonales en general (familia, amistades, pareja, hijos e hijas) Relaciones consigo mismas Manifestaciones del cuerpo
Obstáculos	Personales Del proceso grupal
Logros	Individuales Grupales
Efectos	Impacto de cada una de las sesiones de acuerdo a los cuatro momentos del proceso (sentimientos y comportamientos surgidos de una sesión a otra)

Fuente: Adaptación propia, 2005

I MOMENTO: SEGURIDAD HOY

Durante este primer momento el objetivo principal se centró en establecer las bases necesarias que permitieran la revelación segura de los testimonios de incesto y abuso sexual infantil, para poder avanzar a otras etapas del proceso de recuperación.

Este momento contempla las siete primeras sesiones, cuyos ejes temáticos son: *Establecimiento del Vínculo Empático, Confianza, Identificación de los Daños, Socialización, Mitos y Realidades del Incesto, Características del Abuso al Interior de la Familia y Sentimientos*. (Ver Anexo No. 2: Agendas del Proceso Terapéutico)

Las metas principales en esta fase giran en torno a establecer un vínculo empático y de confianza entre las participantes y las terapeutas, para que las integrantes se sientan seguras y con control de sí mismas y de su entorno; romper con el aislamiento; elaborar planes de apoyo y de seguridad en conjunto con las participantes del grupo, así como planes para su autocuidado; identificar los daños producidos por el abuso infantil necesarios para iniciar el proceso de resignificación de su historia. Asimismo, que las participantes puedan revisar las diferentes distorsiones cognitivas producto del proceso de socialización al que han sido sometidas, así como las creencias y prácticas individuales y familiares que justifican el abuso sexual infantil y la expresión de los sentimientos asociados al abuso.

Durante este momento, se implementaron algunos ejercicios para fomentar un ambiente de seguridad y confianza entre las participantes, entre ellos se realizó el encuadre del proceso (establecimiento de reglas grupales), se definieron metas individuales y grupales, se firmó un contrato de prevención de daño a sí misma, se elaboró un plan de seguridad y se hizo entrega de un diario para que registraran los sentimientos generados durante el proceso terapéutico.

Además, se validaron y reflejaron sentimientos y fortalezas personales, se despatologizaron las secuelas del abuso sufrido, se desculpabilizó y se desestigmatizó el abuso; asimismo, se desmitificaron algunas creencias, se brindó contención y escucha, se puntualizó en algunas estrategias para lidiar con los sentimientos que surgieron durante las sesiones, se identificaron estrategias de sobrevivencia y se estimuló la expresión de sentimientos de forma asertiva. Se visibilizaron redes de apoyo a nivel institucional, comunal y a lo interno del mismo grupo y se identificaron logros alcanzados durante las sesiones.

También se hizo uso de técnicas que convocaron a la reflexión y análisis racional en torno a aspectos de la socialización masculina y femenina, derechos, mitos y realidades del incesto, características del abuso al interior de la familia, factores de la desesperanza aprendida y los diferentes tipos de abuso.

Se utilizaron ejercicios vivenciales que facilitaron el contacto consigo mismas, el autoconocimiento y el poner nombre a los sentimientos; asimismo se desculpabilizaron ciertas zonas corporales y se hizo hincapié en el ser para sí misma.

► Sentimientos

Los sentimientos que prevalecieron durante este momento del proceso y específicamente durante las tres primeras sesiones fueron: ansiedad, temor a hablar sobre el abuso y a iniciar un proceso, aislamiento del afecto, desconfianza, confusión, tristeza y culpa generalizada (desconfiar de los demás por el abuso y por sus propios actos).

Conforme fueron avanzando las sesiones se sumaron otros sentimientos como: tranquilidad, desahogo por hablar sobre el abuso, esperanza, apoyo por parte de las facilitadoras y compañeras del grupo y satisfacción por los avances identificados por ellas mismas; asimismo se identifican otros sentimientos como cambios bruscos en el estado de ánimo, apatía, enojo y angustia a hablar de lo que se siente.

Con respecto a los sentimientos que han persistido en la actualidad y que predominan en la vida de estas mujeres se encuentran: culpa generalizada por el abuso y sus consecuencias, así como por no complacer a sus parejas, tristeza, desconfianza, temor a estímulos y situaciones que se asocian al abuso (la oscuridad, imágenes con contenidos sexuales, andar sola en la calle, futuras agresiones contra ellas o contra sus hijas e hijos), temor a establecer nuevas relaciones de pareja, a ser feliz, a que sus esposos las dejen de querer por no complacerlos sexualmente, a tener relaciones sexuales y a poner límites. Asimismo, sienten inseguridad por sus actos, impotencia ante la injusticia, ante el abuso de otras niñas y niños y a depender económicamente de sus parejas; también se sienten traicionadas por personas cercanas, sienten asco y vergüenza por el abuso, repugnancia por los órganos genitales masculinos, depresión, soledad, desesperanza, confusión sobre lo que siente hacia el abusador, enojo por su historia de vida, hacia los abusadores y hacia las personas que no las protegieron del abuso, ante las instituciones encargadas de la protección de la niñez y hacia sí mismas; desagrado hacia sí mismas, dolor por las repercusiones del abuso, angustia por no recordar aspectos del abuso, sentimiento de no ser queridas. También se identifican sentimientos más positivos como fortaleza, confianza hacia sus hijas y esperanza al cambio.

Los sentimientos que predominaron durante la experiencia del abuso sexual infantil fueron: confusión, vulnerabilidad e impotencia, culpa por revelar el abuso, dolor, miedo por el abuso y

sus consecuencias (quedar embarazada, perder la virginidad y a su familia), amargura, vergüenza, inseguridad, asco, abandono, traición y enojo hacia la madre por no apoyarlas.

► *Pensamientos*

Las percepciones más frecuentes que se identificaron se relacionan con: un pobre concepto de sí mismas, una percepción negativa de los hombres (“solo quieren sexo”), de que el abuso no les afecta y tendencia a negarlo, ausencia de resentimientos hacia el abusador, la familia como lo más importante en sus vidas, de que “se nació para estorbar y ser utilizadas por los otros”, la madre como la culpable del abuso y la principal transmisora de los estereotipos sexuales, de que es importante el apoyo entre las mujeres para superar las secuelas del abuso, que la parte más difícil del abuso es posterior a su revelación al no saber si las familias les van a creer y apoyar, y la sexualidad como un tema tabú.

También se identificaron algunas preocupaciones entorno al abuso sexual de otras niñas, tendencia a pensar en los demás antes que en sí mismas, en lo que las familias piensan de ellas, en tener que enfrentar a sus familias de origen, ideación suicida en la adolescencia, preocupación en cuanto a si podrán realizarse académicamente, por no tener una vida sexual satisfactoria y ante la presencia de pesadillas donde están siendo abusadas nuevamente, las cuales se intensifican a partir de que inician el proceso de recuperación.

Algunas creencias infundadas por el agresor durante la infancia con respecto al abuso sexual son: creer que el abuso era una forma de amor y cariño, de que tenía que sentirse afortunada por ser la “escogida” del abusador, de que solo había abuso si la habían penetrado, de que el abusador repara el daño con matrimonio, de no tener valor por perder la virginidad, de utilizar el sexo como un medio para recibir amor.

También se identifica la presencia de mitos y estereotipos sexuales en la crianza (mujeres deben casarse, cuidar a otros, ser sumisas, calladas y sin derecho a decir NO, perfectas, bellas, religiosas y estar en el ámbito doméstico. Los hombres, por el contrario, se les trata de manera privilegiada, se les prepara para el trabajo remunerado, les exigen ser exitosos y ocupar los espacios públicos).

Asimismo, se identifican recuerdos de imágenes y sonidos ocurridos durante el abuso que reviven el evento específico (noche, oscuridad, sonido de la puerta, lugares). También, se verbalizan algunos deseos y metas a alcanzar durante el proceso como amarse a sí misma y a su niña interna, a seguir adelante, a mejorar su autoconcepto, fortalecerse, tener mayor autonomía, superar el abuso y la depresión, expresar lo que sienten, aprender a poner límites y recordar el abuso sin dolor; así como otros deseos relacionados con que sus familiares les reconozcan el abuso que sufrieron y poder distinguir a los abusadores.

• *Comportamientos*

En relación a la dinámica grupal las participantes se mostraron activas e interesadas por conocer acerca de sus derechos, también muestran una actitud crítica y analítica. Manifiestan de forma abierta su compromiso personal con el proceso de sanar. Lloran mientras comparten aspectos de su historia de abuso (físico, psicológico, abandono y sexual) o cuando escuchaban las historias de las demás compañeras. Se observa una necesidad de hablar sobre el abuso que vivieron y ser escuchadas.

También se presentan aunque en menor proporción, actitudes de desconfianza, en especial durante las primeras sesiones, también se observan ansiosas, nerviosas, con una actitud evasiva, apática y hostil, negándose a participar; otras se limitaron a describir los acontecimientos sin profundizar en los mismos evitando entrar en contacto con los sentimientos.

En cuanto a las relaciones interpersonales en general se identifica una elevada tendencia a aislarse de las demás personas y a encerrarse en sí mismas, a paralizarse frente a situaciones difíciles. En este mismo sentido, reconocen haber estado sujetas a una crianza basada en la obediencia, en la prohibición a poner límites y a decir NO, situación que ha influido a la hora de detener la agresión que algunas viven actualmente.

Con respecto a la relación que mantienen consigo mismas ellas identifican algunas estrategias utilizadas a lo largo de sus vidas como ser muy estudiosas, asumir exceso de trabajo, ser perfeccionistas en la limpieza, utilizar una vestimenta infantil, comer en exceso, aislamiento de su niña interna, manifestaciones de enojo hacia sí misma, llanto recurrente ante los sentimientos de soledad y estados de desdoblamiento.

Algunas manifestaciones del cuerpo que se identificaron en algún momento de sus vidas son: padecimientos físicos desde la niñez (convulsiones/ displacia), crisis de pánico, depresión, desarrollo físico precoz, fibromialgia, alergias, problemas alimenticios (anorexia, bulimia y obesidad), dificultades en el área sexual (perdida del deseo).

■ *Obstáculos*

Entre los principales obstáculos encontrados durante las sesiones grupales están: espacio físico reducido con poca ventilación e iluminación, llegadas tardías y ausencias de algunas participantes, medicalización en algunas integrantes influye en los niveles de atención, participaciones extensas en el uso del tiempo, tendencia a desviarse del tema central, expresión de enojo y desconfianza hacia las facilitadoras por parte de una de las integrantes, centrarse en brindar contención a las compañeras evitando hablar de sí misma y marcando una diferencia de poder con la otra compañera, percepción del proceso terapéutico como un medio para obtener información teórica para ayudar a otras personas, dificultades para integrarse en la dinámica grupal, resistencia a participar, dificultades para seguir la consigna, persuadir a las compañeras para que no se hablen de los sentimientos dolorosos de la infancia y en su lugar centrarse en los aspectos felices.

Algunos obstáculos personales que dificultan avanzar en el proceso de algunas de las participantes son: tendencia a negar, racionalizar, evadir, minimizar o bloquear los sentimientos asociados al abuso, dificultades para identificar aspectos positivos de sí mismas, negación de los daños ocasionados por el abuso, centrarse en idealizar a su pareja actual negando, minimizando y justificando la violencia que viven; asimismo el atravesar situaciones especiales dificultan centrarse en sí mismas y en el abuso sufrido (enfermedades de familiares, violencia intrafamiliar por parte del compañero, dificultades económicas, problemas con vecinos, violencia hacia otras niñas y niños, el abuso sexual de una hija), expresión del enojo de forma no asertiva, responsabilizar a la madre del abuso, dificultades para ubicar los sentimientos en el cuerpo, dificultades para entrar en contacto consigo mismas, olvidos frecuentes, presencia de mitos, búsqueda de explicaciones médicas a la conducta del abusador y presencia de sentimientos de culpa generalizados.

► Logros

Con respecto a los logros alcanzados en este primer momento del proceso se pueden señalar los siguientes:

A nivel individual logran tomar conciencia de la dimensión del abuso sexual, de su impacto y de que no son las únicas que lo vivieron, lo que contribuye en la desestigmatización. Asimismo toman conciencia del rol de "ser para otros" que han asumido, del control que el abusador ejerce actualmente sobre ellas, del origen de sus actitudes y sentimientos, y de que el abuso sexual se sustituyó por agresión física y psicológica una vez que fue revelado. También, se conscientizaron de los mecanismos utilizados (minimización, negación, racionalización, bloqueo de sentimientos) para sobrellevar el dolor del abuso, de las diferentes situaciones de violencia que vivieron a lo largo de sus vidas y de las estrategias de sobrevivencia utilizadas.

Por otra parte, identifican el impacto de la cultura y del abuso en sus cuerpos (trastornos alimenticios), alcanzan una mayor capacidad de análisis crítico con respecto al rol tradicional de ser mujer en sus vidas, de las causas sociales del abuso sexual infantil, de la dinámica utilizada por el abusador para consumir el abuso y mantener el secreto, de los patrones familiares propios de las familias donde existe abuso. Asimismo, consiguen identificar y expresar con mayor facilidad los sentimientos sin sentirse culpables, tomar algunas decisiones (no asistir a reuniones familiares cuando esté el abusador, alejarse de personas que les han hecho daño y de las que no confían, actuar de forma menos agresiva); revelar el abuso a otras personas, centrarse en su propia realización profesional y personal, y retomar proyectos personales abandonados anteriormente (estudiar).

Consiguen reconocer fortalezas personales que han desarrollado frente al abuso y se visualizan como sobrevivientes, alcanzando así un mayor autoconocimiento, empoderamiento, asertividad y anuencia al cambio y a entrar en contacto consigo mismas. También, ubican con mayor facilidad los sentimientos en sus cuerpos, profundizan en aspectos dolorosos del abuso, revelan otros abusos sexuales nunca dichos u olvidados y resignifican su historia. Otros logros identificados son la disminución de pesadillas, el relacionar ciertos comportamientos con los sentimientos asociados al abuso y el no desertar.

A nivel grupal se identifican algunos logros como el establecimiento consensuado de las reglas grupales, la cohesión e identificación grupal, la identificación e implementación de estrategias de seguridad, el romper con el silencio, disminución de los niveles de ansiedad, compromiso con el proceso de recuperación y catarsis. Además, consiguen escribir durante la semana en el diario y reconocen avances en el proceso.

► *Efectos*

Con respecto a los efectos generados durante esta parte del proceso como respuesta a las intervenciones implementadas en el grupo terapéutico se identificaron: la necesidad de hablar, sentimientos de enojo, irritabilidad, ansiedad y tristeza, deseos de desertar o por el contrario de continuar en el proceso y sanar, dificultades para dormir (pesadillas), establecimiento de metas personales (superarse, enfrentar temores, sentirse capaz), identifican avances personales alcanzados durante el proceso (poner límites, disminuye culpa, necesidad de enfrentar al agresor, comprenderse, bienestar paulatino, reconocimiento de logros propios), preocupación por sentir que no avanza como las compañeras, disminución de la ansiedad y el temor inicial, así como del enojo. Se modifica la percepción del abuso como un hecho real y no como un sueño y surge una mayor sensibilidad a estímulos externos (canciones, olores, fechas, entre otros) que les remiten al abuso. Consideran que la sesión clave en la recuperación es en la que realizan el recuento de los daños sufridos a lo largo de la vida. Asimismo, esta sesión junto con la primera, en la cual se trabaja el establecimiento del vínculo empático, son en este primer momento del proceso las dos sesiones en las que posteriormente, se evidencia deserción por parte de las participantes.

II MOMENTO: RECUERDO Y DUELO

Este segundo momento del proceso terapéutico contempla el relato detallado de la historia de incesto y abuso sexual durante la infancia, así como la expresión de sentimientos de culpa y enojo asociados al abuso.

El objetivo principal es contribuir a que las sobrevivientes logren restaurar y reconstruir cognitiva y emocionalmente los daños y los hechos ocurridos, mediante el relato de lo que realmente

sucedió y la elaboración del dolor, el enojo, los mitos y el duelo para que pueda reencontrarse y reconocerse como una mujer valiosa y valiente.

Esta etapa abarca las siguientes tres sesiones del proceso cuyos ejes temáticos son: *relato de los testimonios, desculpabilización y expresión del enojo*.

Las metas planteadas en esta fase se relacionan con la posibilidad de que las sobrevivientes rompan con el silencio, desmitificar ciertas creencias que culpabilizan a las víctimas de incesto y abuso sexual infantil, expresar los sentimientos asociados al abuso y hacia el abusador sin temor a sufrir una represalia.

En esta etapa fue necesario implementar algunas técnicas que fomentaran un espacio más seguro y empático, de apoyo y soporte entre las compañeras y las facilitadoras para brindar una adecuada contención durante este momento tan intenso emocionalmente del proceso. Se desculpabilizó, se realizaron ejercicios de relajación para disminuir los niveles de ansiedad, se identificaron, reflejaron y validaron sentimientos y logros, se desmitificó, se confrontó con la realidad, se propició la expresión de sentimientos y se trabajó la transferencia.

Se utilizan ejercicios que promueven el análisis crítico mediante la obtención de información sobre las dinámicas traumagénicas, las causas sociales del abuso sexual y la socialización.

◆ *Sentimientos*

En las sesiones estuvieron presentes los siguientes sentimientos: apoyo y bienestar al liberar sentimientos dolorosas, disminución de la ansiedad y el temor inicial, dolor por recordar el abuso, asco al escribirle al agresor, enojo en general o en un caso específico hacia las facilitadoras, cambios abruptos en el estado de ánimo, tristeza al escuchar el abuso de las compañeras, angustia y susto por escribir y compartir su testimonio.

Los sentimientos que actualmente se presentan en las participantes son: vergüenza y malestar (por el abuso y las secuelas), impotencia, desconfianza, culpa generalizada (vestimenta, cuerpo, relación con las hijas, por el abuso, por sentir que le estaba quitando el esposo a su madre, por aceptar regalos del abusador), ansiedad, no sentirse querida, dolor por el incesto de la hija,

temor o miedo (poner límites, decir NO, al sexo, al pene, a callar, al abusador), asco por la imagen del pene, desconfianza, traición y enojo (hacia el abusador sexual, las personas que no las protegieron y hacia la impunidad de los ofensores), tristeza e impotencia.

También suelen sentirse ignoradas por sus respectivas parejas y tristes por la violencia de todo tipo que reciben de ésta. Del mismo modo, tienden a sentirse confundidas respecto a sus sentimientos hacia el ofensor sexual, en especial cuando éste es el padre biológico; también sienten desesperanza y apatía por el sexo.

Durante el abuso se identifican los siguientes sentimientos: desconfianza y temor a revelar el abuso a sus familiares por las posibles consecuencias, dolor ante las reacciones de sus familiares cuando revelaron el abuso, vergüenza, culpa, confusión, sensación de suciedad y de ser malas.

► *Pensamientos*

En la revelación de los testimonios se identifican percepciones del abuso como una manifestación de amor o un juego y una forma de ser reconocida por el abusador, de que los hombres solo las buscan para tener sexo, de que de niñas se percibían como una mujer adulta porque abusaban sexualmente de ellas, de que abusaban de ellas por ser tímidas, calladas y aisladas, de que el abuso se dio porque nadie las protegió y de que nada de lo que se hizo sirvió para agradarle al ofensor (papá).

También surgen percepciones más positivas hacia sí mismas y hacia sus niñas internas, como que las niñas lo que buscan es amor y protección no que las abusen, de que las niñas son inocentes e indefensas, que el abusador era mucho más fuerte que ellas, que el abusador da algunos privilegios, manipula y amenaza a la niña para poder abusarla y que guarde silencio. Por otra parte, las familias tienen la percepción del abuso como un hecho "normal" y la presencia del sexo como un tabú.

Algunas participantes mantienen la creencia de que las facilitadoras no las puede entender porque "no han vivido lo mismo" o porque son mucho más jóvenes que ellas. También se

denotan creencias muy arraigadas de obediencia a los padres, del abusador como enfermo mental y con necesidades especiales o el típico "sátiro" (mitos).

Actualmente surgen algunos recuerdos desagradables como: un pene erecto enorme con preservativo, de color blancuzco o morado y anillado, ropa de interior con sangre, pobreza, falta de cariño y amor por parte de los padres. Asimismo, se identifica la presencia de flashbacks ante estímulos como el bigote de la pareja y el olor de su cabello, cuando le besan los pechos y el cuello, cuando tienen relaciones sexuales o al sentir sustancias viscosas. Aparecen pesadillas, sueños eróticos con personas invisibles o desconocidas. Asimismo, se identifican algunas distorsiones entre enojo y agresión y sobre el sexo como una forma de recibir amor.

Algunas preocupaciones que persistieron en ellas durante el abuso giran en torno a la reacción de su familia al contarles el abuso. Otras preocupaciones actuales son que sus hijos e hijas así como otras niñas y niños sean abusados sexualmente. Además, surge el deseo de no recordar lo que el abusador les hizo.

• *Comportamientos*

Durante las sesiones hay llanto cuando comparten su testimonio a las compañeras o cuando escuchan los otros testimonios, asimismo se observa una mayor facilidad para expresar los sentimientos; durante la técnica de escribirle al ofensor surgen sensaciones de náuseas y la mayoría decide guardar la carta dirigida al ofensor para en algún momento hacerla pública. Por otra parte, una de las integrantes tiende a descalificar a las facilitadoras, otras verbalizan que mientras ocurría el abuso sexual en su infancia presentaron comportamientos sexualizados con otras niñas menores que ellas (hermanas, primas, vecinas).

En cuanto a las relaciones interpersonales dan una importancia especial a la reacción de las personas cercanas cuando ellas revelan el abuso sufrido, en la mayoría de los casos las culparon, las humillaron o las personas a las que les contaron el abuso también abusaron sexualmente de ellas, la familia apoyó al abusador y no les creyeron o les dejaron de hablar; también se observó que cuando revelaron el abuso el agresor tendió a sustituir la agresión sexual por abuso psicológico y físico e igualmente las señalaron por las consecuencias del abuso (quedar embarazadas). Mencionan que el abusador les decía durante el abuso que *"ellas tenían*

sed de amor y que nunca se le iba a quitar, que les tenía que gustar y que ellas eran de él". Además mencionan que cuando revelaron el abuso a sus parejas actuales éstas las culpabilizaron del mismo.

Por otra parte, existe la necesidad de complacer a sus familiares y quedarles bien aunque no les reconozcan ninguna cualidad a ellas, por ejemplo estudiar y ser profesionales. Algunas participantes no han revelado el abuso a sus familiares, tienden a sobreproteger a sus hijas y no reproducir la agresión que recibieron de sus madres. Recurren a los gestos no verbales para manifestar el enojo al ofensor (miradas).

Con respecto a la relación consigo mismas algunas reconocen haber intentado suicidarse en algún momento de su vida, tender a auto ofenderse, a buscar la causa del abuso en ellas y a disociarse mientras el abuso ocurría y después del mismo. En cuanto a las manifestaciones corporales se identificó en algunas la presencia de enuresis durante la niñez y síntomas de fibromialgia en la edad adulta.

● *Obstáculos*

Durante las sesiones se presentaron obstáculos como espacio físico reducido con poca ventilación e iluminación, ausencias justificadas, llegadas tardías, resistencia a participar de la dinámica grupal (carta al ofensor) porque implicaba expresar el enojo, tiempo limitado, extensión en el uso de la palabra, desviar o evadir el tema central del grupo, resistencia a hablar del propio abuso. Posición de poder por parte de una de las compañeras quien tendió a evaluarlas y a decirles lo que deben de hacer irrespetando las reglas grupales (ritmo de las compañeras), transferencia negativa de parte de una de las participantes.

Algunos obstáculos personales que se presentaron en este momento del proceso son: lagunas mentales de ciertos detalles del abuso (edad, personas, si hubo o no penetración), dificultades para centrarse en su proceso de recuperación y en los sentimientos (por estar inmersas en otras situaciones de violencia no resueltas, enfermedades de familiares o propias), centrarse en que ya se superó el abuso y que se está en el grupo para ayudar a las otras compañeras, minimización del abuso, aislamiento del afecto, necesidad de encontrar explicaciones racionales bloqueando la expresión de los sentimientos, culpa por expresar el enojo directamente, especialmente cuando

el abusador es el padre o por el contrario no pasar del sentimiento de enojo; racionalización, minimización y negación de los sentimientos; dificultades para expresar los sentimientos, presencia de mitos en torno al perdón como medio para la recuperación, por parte de algunas compañeras.

► *Logros*

En el plano personal se identifican algunos logros alcanzados en esta segunda etapa del proceso de recuperación, entre los cual se encuentran: Revelación de otros abusos sexuales por diferentes personas no revelados anteriormente o no conscientes, reconocimiento de estrategias utilizadas por el ofensor para mantener el secreto del abuso (manipulaciones, amenazas de muerte, desmentirlas, decir que el abuso es una forma de amor, un juego, dar dinero, regalos, ofrecer casarse con la niña, decirles que se hicieran de un novio para tener sexo tranquilos de un embarazo, amenazarlas con matar a la madre y quedarse con ellas), identifican que los ofensores son principalmente hombres cercanos a ellas, construyen la escena del abuso e identifican momentos: día, lugar, sonidos, características físicas del ofensor, entre otras. Se observa una mayor capacidad para poner límites y adquieren un mayor compromiso con no auto agredirse. También, revelan por primera vez situaciones dolorosas y vergonzantes (durante su niñez haber sido tocada por otras niñas mayores; así como haber puesto a otra niña menor que ellas a que le tocaran la vagina, acosos por profesores, situaciones de aborto, entre otros), así como situaciones de agresión sexual y otras formas de violencia en la edad adulta por parte de sus compañeros, lo que las lleva a reconocer que el abuso sexual no ha terminado aún. Concientización del impacto del abuso en diferentes áreas de su vida (sexual, salud, relaciones interpersonales y otras) y de lo que más le afectó del abuso (silencio y revelación); asocian ciertos comportamientos y sentimientos a su historia de abuso, rompen con mitos en torno a la sexualidad y al abuso.

Igualmente, modifican la forma de percibir el abuso y se desculpabilizan del mismo, no justifican la conducta del abusador y depositan la responsabilidad y el enojo en el ofensor y no en la niña, otras deciden enfrentarlo. Se evidencia un mayor contacto con los sentimientos y expresión de los mismos, así como el temor a expresarlos y que las juzguen. También identifican logros alcanzados a la fecha (alejarse de amistades negativas, sentirse menos ansiosas y con menos

temor, disminución de la dosis de medicamentos. Se toman decisiones respecto a la relación que van a mantener en la actualidad con el ofensor (romper relación en su mayoría y no guardar rencor en menor proporción) y sobre la importancia de hacer público el abuso.

Los logros grupales obtenidos durante esta etapa son: identificación, apoyo y cohesión grupal (testimonios, percepción negativa de sí misma, sentimientos de culpa, vergüenza y maltratos por parte de la familia). Mayor bienestar por compartir sus testimonios, logran llamar las cosas por su nombre. La dinámica grupal permite una mayor sensación de bienestar y tranquilidad y favorece la interrelación de las participantes (ellas mismas se reflejan, validan y confrontan sentimientos, detectan mitos en sus discursos, reconocen logros alcanzados durante el proceso), conforme avanzan las sesiones hay una mayor participación e independencia de las facilitadoras, así como una disminución de la ansiedad y el temor inicial.

● *Efectos*

El impacto obtenido en este segundo momento del proceso terapéutico es: mayor alivio, tranquilidad y desahogo, se sienten protegidas en el grupo, establecimiento de metas personales que desean alcanzar, ponen límites a personas cercanas (familiares, esposos e hijos(as)), mayor empoderamiento, sensibilidad y valor por sí misma, así como mayor independencia y autonomía de sus compañeros y de otras personas, se dan acercamientos a la familia, desbloquean recuerdos, se superan temores (andar sola) surge sentimientos de enojo al tomar conciencia de que el abuso aún les afecta, se visualiza el hablar como una herramienta para la recuperación de las secuelas. Otras modifican su forma de vestir y los cambios alcanzados son percibidos por otras personas externas al grupo.

Dentro de las sesiones más relevantes consideran que la sesión donde se revelaron los testimonios es una de las sesiones claves en este momento del proceso, ya que les dio la posibilidad de hablar detalladamente de lo que sucedió, esto influyó en que disminuyeran los niveles de ansiedad y el temor aún presentes, pues piensan que ya pasó la parte más dura del proceso y les permitió tener una mayor comprensión de su historia personal y de sí mismas, aunque cada una de las sesiones permitió profundizar cada vez más en su historia, además reconocen la necesidad de abordar los mitos que giran en torno al abuso y el sentimiento de

culpa que les genera. Cabe señalar que las participantes que logran llegar a este momento del proceso y revelar su testimonio muestran una mayor posibilidad de culminar todo el proceso terapéutico.

III MOMENTO: REINTEGRACIÓN Y REVALORACIÓN

El objetivo central de este tercer momento terapéutico es que las participantes logren reintegrar un nuevo sistema de valores y prácticas en torno así mismas y al abuso sufrido, así como que revaloren sus fortalezas personales y se conviertan en sobrevivientes.

Esta etapa del proceso abarca las siguientes nueve sesiones, las cuales comprenden aspectos centrales tales como la relación que las sobrevivientes tienen consigo mismas, con su cuerpo, su sexualidad y con el placer, así como la relación que existe con la madre, el concepto que tienen de sí mismas, el autoperdón, el duelo por lo perdido, violencia intrafamiliar y las estrategias de sobrevivencia utilizadas tanto en el pasado como en el presente.

De esta forma las metas que se desean alcanzar se dirigen a la expresión de sentimientos asociados a la madre, fortalecer el concepto de sí mismas y el poder personal, trascender los sentimientos de víctima a sobreviviente, aumentar la confianza en sí misma y el autoperdón por el abuso, desculpabilizar ciertas zonas del cuerpo, revisar aspectos específicos de su sexualidad y placer femenino, desnaturalizar la violencia intrafamiliar y reconceptualizar los términos de amor y maltrato, desculpabilizar por las estrategias de sobrevivencia utilizadas e identificar formas más sanas de relacionarse consigo mismas y con las demás personas.

Entre las estrategias de intervención implementadas se encuentra la ruptura de mandatos y estereotipos femeninos ligados a la maternidad, la belleza, el ser mujer, entre otros; la desculpabilización, identificación, reflejo y validación de sentimientos y logros, y la confrontación con la realidad. También se reflejan fortalezas internas, se validan las diferentes estrategias utilizadas para expresar los sentimientos siempre que no lastime la integridad de sí mismas o la de otras personas, se reflejan mecanismos implementados por ellas para evitar entrar en contacto con los sentimientos durante las sesiones y algunos comportamientos riesgosos para con ellas mismas que reflejan enojo hacia su cuerpo (descuidarlo, uso de ciertos medicamentos, sexo inseguro y otros). Se reflejan y se validan estrategias de sobrevivencia identificadas durante

el proceso y se despatologizan, se señalan distorsiones cognitivas del abuso y del amor. Se revelan testimonios de violencia por parte de sus compañeros y se realiza una devolución del proceso personal y colectivo identificado hasta este momento.

Se brinda información sobre las diferentes manifestaciones de la agresión, mitos en torno al abuso sexual y a la violencia, desesperanza aprendida, ciclo de la violencia, síndrome de acomodación al abuso, desdoblamiento y se relaciona el concepto de sí mismas con los mensajes recibidos desde la infancia y la relación del abuso infantil con la violencia actual. Asimismo, se facilita información sobre ejercicios prácticos que les permita entrar en contacto con su cuerpo, conocerlo y cuidarlo, así como mecanismos para alcanzar una vida sexual más plena, satisfactoria y autoerótica. Se retoman derechos (placer, vida libre de violencia, legislación) y se hace hincapié en llamar las cosas por su nombre.

● *Sentimientos*

Durante las sesiones estuvieron presentes los siguientes sentimientos: tranquilidad, apoyo, bienestar al sentir su cuerpo, disminución de ansiedad y del temor inicial, esperanza de sanar, dolor por reconocer lo que perdieron y por la falta de apoyo de la familia cuando revelaron el abuso, enojo y apatía al hablar de violencia e intimidad femenina, tristeza al escuchar las historias de las compañeras, desesperanza y en menor proporción afecto aplanado. La técnica de sentir las sensaciones generó miedo, desagrado y desconfianza al revivir sensaciones del abuso, tensión por mirarse al espejo, ansiedad y enojo al hablar de sexo, por la violencia que viven actualmente por parte de sus compañeros y por descubrir que el abuso no estaba superado como se creía. Además, se observan sentimientos de ansiedad ante la proximidad de la conclusión del proceso grupal.

Algunos de los sentimientos actuales que presentan las participantes en este momento del proceso son: vergüenza y malestar (por los recuerdos del abuso y sus consecuencias), impotencia, desconfianza, culpa (vestimenta, cuerpo, por haber maltratado a sus hijas e hijos, por el abuso, por lo que le suceda al abusador, por sentir enojo, por poner límites, a revelar el abuso a su madre, por ser mujer y no haber nacido hombre, por la orientación sexual de su hermana, por la relación distante que tiene con su madre, por el hogar que tuvieron, por las estrategias de

sobrevivencia utilizadas, por estar solas, por sentirse diferente producto del abuso, por no conservar el matrimonio, por sentirse incapaz, insegura, por alcanzar metas, por tener relaciones sexuales e íntimas, temor o miedo (a la soledad, al abandono, a preocupar a su madre por el abuso, a fracasar como esposa y madre, a ser violadas otra vez, a sentir placer sexual, a iniciar nuevas relaciones de pareja, a dejar a su compañero agresor, a tener algo que provoque a los hombres, a hablar en público, al cambio y a las figuras de autoridad), desconfianza, traición y enojo (hacia sí misma por querer al abusador a pesar del abuso y hacia su niña interna, hacia el abusador sexual, hacia las madres que continúan con el abusador o que mantienen relaciones con él), tristeza al escuchar otros testimonios de abuso e impotencia.

También se identifican sentimientos de desesperanza, apatía por el sexo, rechazo hacia sí misma y empatía en algunas sobrevivientes hacia sus madres al visualizar situaciones en las que se identifican. En el plano sexual, específicamente, sienten desagrado ante estímulos que les remiten a la situación del abuso (toquen los pechos, el sonido de la cama, que les toquen las orejas), en general les agrada los besos durante el acto sexual, se sienten traicionadas por su cuerpo durante el acto sexual por sentir placer, así como incómodas y enojadas con éste, desagrado hacia sus genitales, angustia por olvidar encuentros sexuales con su pareja. Por otra parte, en la etapa del abuso ellas identifican los siguientes sentimientos: vergüenza, culpa, soledad y abandono, también sensación de suciedad y de ser mala, y miedo hacia el ofensor.

► *Pensamientos*

Se identifican percepciones en torno a las mujeres como seres maternos, entregadas y sacrificadas, en algunas se mantiene la percepción del amor tradicional (entrega, sacrificio, incondicionalidad) e ideas lesbofóbicas. Al mismo tiempo se refleja una percepción negativa de sí mismas, de estar tachadas, de tener algo que incita a otros a abusar de ellas, de ser malas por el abuso, feas, culpables, inútiles, fracasadas, sin derecho a ser felices y a disfrutar del sexo, rechazadas por ser mujer y de que sus genitales son deformes); asimismo se percibe la sexualidad como algo sucio, malo, inmoral, prohibido y vergonzoso.

También aparecen algunas percepciones positivas por ciertas partes de su cuerpo, del sexo como medio para obtener placer y del amor, aunque se mantienen algunas percepciones

negativas específicamente de su cuerpo (sucio, gorda, malo, repulsivo al remitirles directamente al abuso). En sus familias persiste el tabú en torno a la sexualidad, ideas misóginas y machistas. Muestran una visión del futuro de pesimismo y hay una percepción del grupo como un espacio seguro.

Se denotan creencias religiosas rígidas, de que no les debería de gustar el sexo porque fueron abusadas, de ser lesbianas por no poder alcanzar el orgasmo, de que si les gusta el sexo se pueden hacer "putas", de que el abusador abusó de ellas por traumas infantiles o por causas biológicas.

El contacto físico con el cuerpo despierta recuerdos del abuso y la presencia de flashbacks y fantasías sexuales asociadas al maltrato. Igualmente se observan distorsiones acerca del poner límites y ser consideradas como problemáticas, del abuso como una forma de juego, y del sexo como una forma de recibir amor. Se presentan algunos olvidos de actos que realizan en el presente como haber tenido relaciones sexuales con su pareja.

Algunas preocupaciones por haber perdido la virginidad y no poderse casar de blanco, y por lo que las demás personas piensen de ellas. También en esta etapa surgen dudas de abandonar el proceso ya que se considera que la violencia que se vive actualmente por parte de su compañero no tiene solución.

Durante esta fase del proceso surgen deseos de tener una relación cercana con la madre, de recibir un trato amoroso, respetuoso y que les reconozcan los méritos y se las acepten como son, de que sus compañeros en las relaciones sexuales sean más cariñosos y románticos, de cambiar las fantasías sexuales que surgen durante el acto sexual de ser maltratadas, de romper con la situación de violencia que viven actualmente.

● *Comportamientos*

Durante las sesiones hay llanto cuando se dicen frases positivas a sí misma, cuando expresan lo que sienten hacia el ofensor y cuando perdonan a su niña interna; se observa mayor participación en la mayoría, aunque algunas se mostraron distantes, dispersas del resto de las compañeras y se negaron a compartir sus sentimientos y a participar de las dinámicas de mirarse en el espejo;

otras mostraron mayor receptividad a las muestras de afecto de las compañeras, otras asumen un comportamiento infantil y en general deciden botar las cosas que las hacen sentirse culpable.

En cuanto a las relaciones interpersonales algunas participantes refieren haber sido agredidas física y psicológicamente por sus madres durante la infancia, haber estado en abandono y tener que asumir roles de adulta a muy temprana edad debido a que sus madres tenían que trabajar, tenían muchos hijos(as), estaban enfermas, vivían violencia o se fueron del hogar. Actualmente la relación de algunas con la madre es distante y de desconfianza, pero existe una minoría que mantiene una relación cercana de cariño y apoyo mutuo, otras ya murieron.

También tienden a aislarse de los otros, dificultades para aceptar críticas, para mirarse desnudas y que otros las miren y para dar afecto, suelen ocultar partes específicas de su cuerpo (pechos, curvas). En las relaciones sexuales algunas tienden a desconectarse de la situación, otras evitan el contacto físico y otras se paralizan cuando les tocan sus genitales, algunas de sus parejas no les preocupa que ellas alcancen el orgasmo y otras descubren no haber tenido nunca un orgasmo, se resalta la relación de violencia sexual y psicológica que viven por parte de sus compañeros, y otras comentan tener una vida sexual satisfactoria.

Con respecto a la relación consigo mismas aceptan que suelen desatender su cuerpo a raíz del abuso, pero en este momento del proceso, se despierta el interés por arreglarse y verse bonita, así como por descubrir y conocer sus órganos genitales. Por otra parte, se identifican algunas manifestaciones corporales como incidentes de desdoblamiento, vértigo e insomnio, infecciones vaginales desde pequeñas.

◆ *Obstáculos*

Durante las sesiones se presentaron obstáculos como ausencias justificadas, llegadas tardías, espacio físico reducido con poca ventilación e iluminación, resistencia a participar de la dinámica de las sensaciones y para cumplir las tareas para la casa, así como dificultades para hablar del propio abuso, tiempo limitado, extensión en el uso de la palabra, desviar o evadir el tema central del grupo. La dinámica de la silla vacía genera ansiedad en las participantes.

Algunos obstáculos personales que se presentaron son: dificultades para centrarse en su proceso de recuperación y en los sentimientos (por estar inmersas en otras situaciones de violencia no resueltas, enfermedades de familiares o propias), aislamiento, minimización, racionalización y bloqueo de sentimientos (dificultades para expresar los sentimientos). Algunas encontraron dificultades para auto perdonarse porque aún no habían logrado detener la violencia que viven actualmente por parte de sus parejas. Dificultades para aceptar su cuerpo y decirle frases positivas, para establecer contacto físico pues surgen recuerdos del abuso, para mirarse al espejo, para sentir los sentimientos en el cuerpo (escisión sentimientos/ cuerpo), resistencia al cambio, creencias moralistas rígidas, aferrarse a la posición de víctima, centrarse en aspectos desagradables de sí mismas, buscar las razones de la agresión en ellas y desesperanza ante la violencia actual.

► *Logros*

En el plano personal se identifican algunos logros alcanzados como reconocer otras estrategias utilizadas por el ofensor para mantener el secreto del abuso. Se evidencia una mayor capacidad para poner límites. Algunas participantes reconocen o reafirman situaciones de agresión sexual y otras formas de violencia por parte de sus compañeros actuales. Encuentran el origen de ciertos comportamientos y sentimientos en su historia de abuso, de esta forma encuentran las causas de los problemas sexuales que viven actualmente.

Asimismo, hay una modificación en la percepción del abuso y un reconocimiento del mismo como un hecho del pasado. Algunas han superado los sentimientos de enojo y resentimiento hacia sus madres y han logrado una mayor identificación y empatía con las historias de ellas y sus hijas, se evidencia un mayor contacto con los sentimientos y expresión de los mismos, pueden centrarse en su propio abuso y no en el de las otras personas (hija, madre, compañeras del grupo). También identifican logros alcanzados a la fecha (control de los síntomas de fibromialgia, despertar la sensación de otros sentidos bloqueados -olfato y gusto-, poner límites a su pareja de las cosas que les desagrada durante el acto sexual y a otras personas, así como decir NO de forma asertiva). También, solicitan asesoría sobre sus derechos para romper con la dinámica de violencia que viven actualmente, y superan mitos.

Con respecto a la relación consigo mismas logran reencontrarse con su niña interna y perdonarla (*la adulta le reconoce todo lo que ha tenido que hacer para sobrevivir al abuso y no la culpa de nada, por los juegos sexualizados y le dan a esa niña lo que hubiesen deseado de su madre, le promete protección y amor. La niña interna perdona a esa mujer adulta, reconoce las luchas que ha tenido que dar para poder salir adelante, por haber roto con el abuso, le valida los logros y la perdona por no haber puesto límites desde el principio a su esposo, por creer que iba a cambiar y por el daño que esto les ocasionó a sus hijas(os)*). Logran relacionar el pobre autoconcepto que tienen de sí mismas con el abuso y los mensajes negativos que recibieron de las personas más cercanas, alcanzan una mayor aceptación de sí y la capacidad para mirarse en el espejo y darse un trato más afectuoso, se fortalece la imagen de sobreviviente, con derechos, en completud, con control, sin miedo, con mayor autonomía e independencia y con deseos de luchar. Logran tener un panorama más completo de su historia, aceptar ciertas partes del cuerpo y comprender aspectos relevantes de su vida, así como superar levemente el temor al contacto físico con la pareja.

También, logran reconocer las pérdidas debido al abuso y a la violencia vivida durante la edad adulta y cómo esto les ha afectado en la actualidad (autoestima, la tolerancia a las críticas, la inocencia, el derecho a una familia que la quisiera, a un papá cariñoso, a escoger a un hombre no abusador, a una infancia feliz, a la confianza en sí misma y en otros, al contacto físico, el derecho a una sexualidad sana, a una salud física y mental, al derecho a hablar y decir NO, a ser niña y no adulta, a reconocimientos y felicitaciones, a una identidad, a un hogar, a hijas e hijos, a alegría, a ilusiones, a casarse de blanco y poder diferenciar entre amor y abuso). Retoman proyectos personales que habían dejado inconclusos (ingresar a estudiar, trabajar, capacitarse) y aquellas que negaban el abuso logran aceptar que el abuso no estaba tan resuelto como pensaban.

Del mismo modo, toman consciencia de las estrategias utilizadas a lo largo de la vida para sobrevivir al abuso, entre las cuales se encuentran: evitar el contacto consigo misma, confianza excesiva en las personas, desconfianza, actitud pesimista ante la vida, auto sabotaje, guardar silencio, buscar el reconocimiento de las otras personas ocupando la posición de víctima y de muy buena, complaciente, forma de vestir, fijarse en hombres mucho mayores que ellas, mirar siempre hacia el piso, desdoblamiento, asumir conductas de riesgo (consumir licor, deseos de

agredir a otros, ideas suicidas, caminar sola en lugares oscuros, impulsividad), evitar sentir, mantenerse ocupada, querer resolverle los problemas a su familia, culparse, minimizar las cosas, comportamientos extremos, mantener una relación cercana con el ofensor, procurar no verse atractiva, no aceptar regalos, bañarse constantemente y lavarse las manos, enfermarse para recibir atención, comer en exceso, no comer, religiosidad, asilamiento, consumo de medicamentos, depresión, perfeccionismo, minimizar sus problemas, guardar en secreto el abuso, desconfiar, enojo por desconfiar de los otros, llorar a escondidas, hacerse la dormida, no estar sola con el abusador, dolores de cabeza, hipervigilancia, bloqueo del deseo sexual, centrarse en el abuso de su hija, mantenerse alejada del ofensor, buscar que los demás le digan que no es culpable, aprender defensa personal, expresión a través de la música y escritura, tendencia a racionalizar y minimizar el abuso, buscar las razones de lo que pasa en ellas mismas, casarse, bloquear sentimientos y recuerdos, control del ambiente que la rodea, olvidos, no estar nunca sola, no hablar del abuso, aferrarse a sus parejas, conductas infantiles durante el acto sexual, sexualizar sus necesidades, disociación, escisión entre el cuerpo y los sentimientos, dormir mucho, ser obediente, no poner límites, agrardarle a los otros, volcar el enojo hacia sí misma, cumplir con el deseo de los padres, no llevar la contraria, negación y evasión de sentimientos, creencia de que el abuso no las afectó. Así como, dificultades para visualizar alternativas a los problemas, pasar desapercibidas, buscar motivos para sentirse triste, evitar enojarse, enfermedades físicas (fibromialgia, crisis de pánico), evitar mirarse al espejo, miedo a perder el control.

Con respecto a las estrategias de sobrevivencia identificadas logran superar algunas e implementar estrategias de sobrevivencia más sanas como la asertividad, poner límites, no guardar silencio, reconocer y romper con la violencia y con el temor al qué dirán.

Los logros grupales obtenidos durante esta etapa consisten en una mayor capacidad de insight, identificación, apoyo y cohesión grupal. Mayor bienestar, disminuyen los niveles de ansiedad iniciales, logran hablar de lo no hablado. Se denota una mayor independencia y autonomía de las participantes en la dinámica grupal.

► *Efectos*

En este momento del proceso una de las sesiones que consideran clave en la recuperación de las secuelas es la de estrategias de sobrevivencia, ya que pudieron obtener una devolución por parte de las facilitadoras del camino recorrido y del proceso de cada una de las integrantes, esto les permitió encontrar la causa de algunos de sus sentimientos y comportamientos e hilvanar diversos aspectos de su vida. Asimismo, la sesión de autoconcepto y autoperdón se vivió intensamente, la mayoría lloró su reencuentro con su niña interna y lo experimentaron como un hecho real.

También disminuyen las crisis de pánico, las resistencias, los sentimientos de culpa y las dolencias físicas. Hay mayor participación, expresión de sentimientos y disposición de aplicar los conocimientos adquiridos durante la terapia, capacidad para poner límites y un mayor conocimiento, aceptación de sí misma y de su cuerpo, así como facilidad para mirarse al espejo, cuidarse, decirse frases positivas y entrar en contacto consigo mismas y su niña interna. Reconocen logros alcanzados hasta el momento y desvinculan el abuso propio del de sus hijas/os u otras personas e implementan estrategias de sobrevivencia más sanas y menos riesgosas.

Surgen pesadillas con el abuso (la diferencia con las anteriores es que en ésta ellas son adultas y logran defenderse del ofensor), así como sentimientos de tristeza y ansiedad por lo intenso de alguna de las sesiones.

IV MOMENTO: VISIÓN PARA EL FUTURO

En este último momento del proceso terapéutico el objetivo primordial es contribuir a que las participantes logren consolidar aún más la etapa de reconocimiento de sus fortalezas internas y de autocuidado e inicien cambios, planes y se tracen nuevos proyectos para el futuro.

Esta fase del proceso cubre las últimas tres sesiones cuyos ejes temáticos se basan en la relación de las sobrevivientes con la familia de origen y con los hijos e hijas y la visión que tienen para el futuro.

Las metas que se esperan alcanzar son en primera instancia, elaborar el duelo por la familia fantaseada, para posteriormente redefinir la relación y la crianza de sus hijos e hijas, así como construir un plan de vida propio, definir los momentos posteriores a este proceso para su respectivo seguimiento, evaluar y cerrar el proceso.

Las intervenciones utilizadas durante esta fase se centran en dar contención, reflejar y validar sentimientos y logros, desculpabilizar, desmitificar (rol de madre, familia), analizar la dinámica del agresor, idear estrategias para lidiar con la familia de origen, validar mecanismos disciplinarios que han aplicado en la crianza de sus hijos e hijas, hacer hincapié en la importancia de la corresponsabilidad paterna. También, se brinda información sobre los diferentes tipos de violencia, derechos, manejo de límites y cómo reaccionar ante la revelación de un abuso sexual.

► *Sentimientos*

Durante las sesiones se sintieron más desahogadas, surge una gran satisfacción y orgullo en las participantes por los logros personales y grupales alcanzados durante el proceso, así como tristeza, temor y ansiedad por la culminación de la experiencia terapéutica.

En la sesión de cierre los sentimientos que surgen son de bienestar por poner límites, alivio por mantenerse alejada de la familia de origen y esperanza al cambio. También, persisten sentimientos de temor a ser feliz, a los hombres y al acto sexual, culpa por sentir alegría, desesperanza y desconfianza.

Los sentimientos que predominan durante la infancia y que se mantienen durante la edad adulta son: vergüenza (alcoholismo del padre, pobreza, hablar de sexo, violencia). Tristeza y soledad (por no haber estado con su madre, por la indiferencia de su familia y por la falta de apoyo de éstos con respecto al abuso, por renunciar a estar cerca de su familia de origen "desarraigo"). Dolor (por no casarse de blanco y virgen, por la ausencia afectiva del padre, porque su familia no es como deseaba, violencia, por el rechazo de su familia). Desconfianza hacia el ofensor sexual. En la relación con sus hijos e hijas sienten temor (por el futuro de éstos(as), a que sean abusados sexualmente, a que se conviertan en agresores o víctimas de violencia, a maltratarlos y a fracasar como madre). Enojo (por la incomprensión de los hijos e hijas)

▀ *Pensamientos*

Se identifican en su mayoría recuerdos negativos de su familia de origen. Algunas mantienen la creencia de que el abuso ocurrió por descuido de los padres y de que son responsables de la felicidad y triunfo de sus hijos e hijas.

Algunas de sus preocupaciones se relacionan con la incertidumbre ante el futuro de sus hijos e hijas, de que éstos sufran abuso sexual, que los haya afectado por haberlos maltratado en algún momento de la vida, por no ser una buena madre y por el irrespeto de sus hijos e hijas hacia ellas. Los deseos percibidos giran en torno a cambiar las cosas que les desagradan de su familia de origen.

Con respecto a la visión de futuro que ellas muestran finalizando el proceso grupal, se visualizan disfrutando de la vida, elegantes, bellas, con amistades, pensando en ellas, continuando su proceso de recuperación, siendo independientes de una pareja, en unión familiar, cuidando su salud, feliz, recordando el proceso grupal, valorándose y cuidándose a sí mismas, iniciando y continuando proyectos personales (tener un carro, viajar, hacer ejercicios), realizadas personal y profesionalmente, disfrutando de ellas. También se perciben como una persona libre, capaz, valiosa, sobreviviente. No obstante, una de las participantes mantiene la creencia de que su realización está supeditada a si continúa o no con su esposo y otra sostiene la idea de que ella tiene algo que provoca que los hombres la abusen.

▀ *Comportamiento*

Durante las sesiones hay llanto, realizan el ritual de enterrar a la familia fantaseada, hablan con mayor seguridad y firmeza; la mayoría muestra una actitud optimista hacia el futuro, deciden romper todo tipo de relación con el agresor sexual o tener cautela en los casos en que se relacionen con él.

En las relaciones interpersonales se expone la relación irrespetuosa y conflictiva por parte de sus familias de origen, donde han tenido que hacer lo que a su familia le agrada para no tener problemas. Se encuentran inmersas en la dinámica del ciclo de la violencia. También se identifican dificultades para hablar abiertamente con sus hijos e hijas de sexo, del abuso sufrido y

de la violencia por parte de sus compañeros; asimismo se observa una comunicación no adecuada para la edad de algunos de sus hijos e hijas.

► *Obstáculos*

En el plano personal se ubican la oposición y falta de apoyo de la familia respecto a que ellas asistan a las terapias, algunas muestran dificultades para enterrar a la familia fantaseada, para hablar de sexualidad y para poner límites. Otras continúan inmersa en la relación de violencia por parte de su compañero sentimental aunque han logrado poner límites.

A nivel grupal el obstáculo que se encontró fue la tendencia de algunas pocas en centrarse en otros problemas no relacionados con el abuso y el espacio físico reducido con poca ventilación e iluminación.

► *Logros*

En el área personal los logros más relevantes durante este momento del tratamiento son, tomar conciencia de que la familia no va a cambiar, de que la relación con su mamá le afecta significativamente. También logran implementar estrategias de autoprotección como no visitar a la familia de origen, no tener ningún contacto con el abusador y poner límites. Desarrollan una mayor capacidad para centrarse y expresar los sentimientos libremente, así como un mayor contacto consigo mismas. La mayoría consiguen enterrar a la familia fantaseada y sus expectativas en torno a la misma, así como separar el abuso de su hija de su propio abuso, identificar sensaciones en el cuerpo cuando están en una situación de peligro, hablar con mayor seguridad e identificar los momentos de sus vidas en que surgen ciertos sentimientos. También, logran depositar la responsabilidad del abuso y el enojo en el ofensor y no reproducen mitos.

También logran cumplir las metas trazadas al inicio del proceso como aprender a decir NO, defender sus derechos, ser asertivas, concluir este proceso grupal, poder hablar de cosas que antes no habían revelado, poner límites, reducción o eliminación del consumo de medicamentos, ser más independientes, superar temores (salir sola y a la muerte), superar ciertos síntomas de la depresión, fortalecer la autoestima y confianza personal, recordar el abuso sin dolor y controlar las crisis de pánico. Muestran una percepción positiva de sí mismas, logran centrarse en sus

sentimientos, toman conciencia de los mecanismos utilizados para sobrevivir y las dificultades asociadas al abuso sexual. Definen sus proyectos de vida de forma realizable y optimista. Algunas logran poner un alto a la situación de violencia que sufren por parte de su pareja y adquieren una mayor facilidad para identificar logros alcanzados.

A nivel grupal los logros obtenidos se centran en una mayor identificación y apoyo grupal entre las compañeras (redes de apoyo) independizándose significativamente de la facilitación de la terapeuta; la dinámica grupal genera sentimientos de alivio, desahogo y bienestar grupal.

En las sesiones se observa mayor capacidad de insight y utilizan un discurso no culpabilizante hacia las sobrevivientes de abuso sexual, además enfatizan en su deseo de superar estrategias de sobrevivencia que no son adecuadas y de continuar con su proceso de recuperación.

► *Efectos*

En este último, momento los efectos que se fueron identificando a lo largo de las sesiones fueron: mayor empoderamiento, percepción positiva de sí mismas, de que existen y de que son personas, mayor contacto consigo mismas, con sus sentimientos y con su cuerpo, mayor seguridad personal y disminución de la culpa. También, se muestran menos pendientes del "qué dirán" de las otras personas y de sus comentarios, en su mayoría no culpan a la madre por el abuso, se presentan cambios positivos en las relaciones con los demás a raíz de la conquista de nuevos poderes, se observa mayor asertividad y compromiso al cambio, toman decisiones cruciales para el futuro (reafirman la decisión de mantenerse lejos de su familia). Disminuyen las pesadillas y modifican el contenido de las mismas, pues ahora se defienden del agresor sexual.

En esta fase nuevamente consideran la sesión de estrategias de sobrevivencia como una de las sesiones decisivas para superar miedos, así como la sesión de la relación con la familia de origen para idear algunas estrategias de protección a sí misma de su familia (reconocer cuándo visitarla y en qué momentos no), esto les permite sentirse liberadas y con mayor bienestar.

5. *¿Cuáles fueron los alcances obtenidos en el proceso grupal?*

A partir de la experiencia del primer grupo especializado para mujeres adultas sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil que se realizó en el año 2002 surge la necesidad de implementar una valoración del estado inicial de las participantes y del impacto del proceso terapéutico en la recuperación de las secuelas, en las experiencias grupales que se efectuaron posteriormente.

En este sentido, en el año 2003 se inicia el ejercicio de aplicar un cuestionario previo al proceso terapéutico (Ver Anexo No.4) y una vez concluido el mismo (Ver anexo No.5), para valorar el impacto alcanzado por las participantes que lograron finalizar el tratamiento grupal. A partir de esa fecha y hasta el año 2005 se realizaron tres grupos terapéuticos de los cuales dieciséis mujeres concluyen el proceso.

Este cuestionario consta de 32 ítems estructurados en cuatro partes, la primera parte, busca conocer las percepciones en torno al abuso sexual infantil que tienen las sobrevivientes, para lo cual se le presentan una serie de afirmaciones en las que deben de responder si son falsas o verdaderas según sea su perspectiva. En la segunda parte, lo que se pretende es observar el estado en el que se encuentran las participantes en el momento en el que se aplica el cuestionario, esto incluye sentimientos y comportamientos frente a situaciones difíciles, percepciones sobre sí mismas, relaciones interpersonales, vida sexual e impacto del abuso sexual infantil en la salud física y emocional. En la tercera parte se indaga sobre los sentimientos actuales y las reacciones frente a sentimientos como el enojo, la tristeza y la alegría. La última parte, pretende obtener mayor detalle del proyecto de vida en diferentes ámbitos (familia, trabajo, educación, grupo de amistades, pareja y consigo mismas) y de las metas planteadas al inicio del grupo y el cumplimiento de las mismas finalizado el proceso terapéutico.

Para efectos de este trabajo de investigación se retomarán los resultados más relevantes y que arrojan mayor información de acuerdo con los objetivos que se persiguen.

De acuerdo a los resultados que arrojan ambos cuestionarios se observa que las percepciones en torno al abuso sexual que tienen las participantes no obtienen modificaciones significativas

después del proceso terapéutico. La mayoría de las respuestas han sido acertadas de acuerdo a lo esperado, esto refleja que en general las sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil tienen un panorama claro de los mitos que giran alrededor de esta problemática, culpabilizando a las niñas(os) y justificando al agresor, así como de las realidades imperantes de este flagelo. Podría deducirse que el proceso terapéutico contribuyó a reafirmar aun más sus percepciones en cuanto a la inocencia de las niñas(as) víctimas de abuso y a obtener una mayor claridad de su dinámica. Un dato sobresaliente es el aumento de personas que posterior a la experiencia terapéutica logran romper con el mito acerca de que *“las sobrevivientes son lesbianas o no les debe de gustar el sexo solo por haber sido abusadas”*. El cuadro siguiente refleja los resultados obtenidos antes y después del grupo especializado.

Cuadro No. 6

PERCEPCIONES EN TORNO AL INCESTO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL								
CATEGORÍAS	ANTES				DESPUES			
	Falso	%	Verdadero	%	Falso	%	Verdadero	%
El tabú sobre la sexualidad favorece que se de el abuso sexual infantil	3	19	13	81	6	37	10	63
La vestimenta de la niña provoca que abusen de ella	10	62	6	38	14	87	2	13
El hombre no pueden controlar su sexualidad	14	88	2	12	15	94	1	6
El abuso es producto de la relación de poder	1	6	15	94	0	0	16	100
Solo las mujeres son abusadas	16	100	0	0	16	100	0	0
Las niñas(os) inventan el abuso	13	81	3	19	13	81	3	19
No revelar el abuso es sinónimo de que le gusta	16	100	0	0	15	94	1	6
El abusador es el único responsable del abuso	2	13	14	87	1	6	15	94
Las sobrevivientes de abuso tienden a ser lesbianas o a no gustarles el sexo	9	56	7	44	12	75	4	25

Fuente: Oficina de la Mujer, Municipalidad de Goicoechea 2003-2005

Con respecto a los sentimientos y comportamientos que presentan las participantes en situaciones específicas, cabe mencionar que antes del proceso terapéutico se denota la presencia significativa de sentimientos de temor cuando deben de enfrentar una situación conflictiva, no obstante dichos sentimientos tienden a disminuir considerablemente después del proceso, asimismo disminuyen los sentimientos de incapacidad y en su lugar surgen sentimientos de capacidad en las mujeres.

En cuanto a las reacciones que las participantes tienen frente a situaciones difíciles la mayoría tiende a enfrentarlas, tanto antes como después del proceso, quizás la diferencia entre un

momento y el otro se centra en la forma en que ellas las afrontan, pues durante la experiencia terapéutica se observó como uno de los logros alcanzados una mayor asertividad y análisis en sus relaciones interpersonales y una disminución de compartimientos violentos o auto destructivos.

En relación a la percepción que las participantes tienen acerca de sí mismas, es importante señalar el impacto que tuvo el proceso grupal en dicha área, pues se observa un aumento considerable en la presencia de percepciones propias como personas importantes, seguras y sobre todo fuertes, disminuyendo la percepción de fragilidad y otras apreciaciones negativas. Asimismo, se denota una mayor tendencia a reconocer aspectos positivos de su persona después de la experiencia terapéutica, aspecto importante pues no solo logran percibirse de diferente manera sino que además realizan diferentes acciones para demostrárselo a ellas mismas.

Del mismo modo, se denota que posterior al proceso grupal hay una mayor credibilidad y aceptación a los mensajes positivos y a las cualidades que las otras personas les reconocen a ellas; sin embargo aún prevalece en algunas de las participantes sentimientos de desconfianza, enojo e incomodidad frente a estos comentarios. No obstante, a pesar de que en sus relaciones interpersonales predominan los sentimientos de desconfianza, la mayoría considera que no todas las personas son malas ni que todos los hombres son agresores.

Otro de los ámbitos que sufrieron lesiones profundas por el abuso sexual es el área de la sexualidad, pues una alta proporción de las participantes presentan dificultades para concentrarse durante el acto sexual, para excitarse y alcanzar el placer o bien algunas tratan de evitarlo por temor. Sin embargo, pese al daño sufrido en esta área se alcanzaron avances significativos con el proceso grupal, ya que las participantes lograron romper con ciertas distorsiones cognitivas en torno al sexo como un medio para obtener cariño, asimismo surge la necesidad de disfrutar de su vida sexual y de experimentar orgasmos.

Otro de los ámbitos en el que se observan cambios importantes es con respecto al área de la estigmatización sufrida a raíz del abuso sexual, ya que posterior al proceso terapéutico las participantes disminuyeron significativamente sentimientos de vergüenza, culpa, sensación de

suciedad y por el contrario se reafirma y fortalece el sentimiento de ser inocente del abuso, de "no estar *tachada*", es decir de no ser diferente con respecto a las otras personas.

De igual forma se observan cambios trascendentales en la disminución de los recuerdos sobre el abuso sexual vivido ante situaciones específicas de su cotidianidad, así como la disminución de imágenes, sensaciones o pesadillas sobre el abuso. Uno de los logros identificados por las participantes es la posibilidad de recordar el abuso sin sentir dolor y culpa, además de visualizarse como sobreviviente.

Otro de los alcances obtenidos con el proceso terapéutico en las participantes fue el fortalecimiento en su capacidad para poner límites a los demás de manera asertiva y de decir NO sin sentirse culpable, asimismo la mayoría consideran que el hablar de los sentimientos asociados al abuso sexual infantil tiene un impacto positivo en la salud física y emocional.

El siguiente cuadro que se presenta refleja los resultados obtenidos en la segunda parte del cuestionario:

Cuadro No. 7

ESTADO DE LAS PARTICIPANTES EN CADA UNO DE LOS MOMENTOS						
Categorías	Subcategorías	Antes	%	Después	%	
Sentimientos	Capaz	0	0	10	60	
	Incapaz	1	6	2	10	
	Segura	3	19	3	20	
	Temerosa	12	75	2	10	
	Otras	0	0	0	0	
Reacciones	Paralizarse	0	0	2	10	
	Violencia	0	0	0	0	
	Huir	2	13	2	10	
	Enfrentarlas	12	75	11	70	
	Otras	2	13	2	10	
Percepciones de si mismas	Importante	3	19	6	40	
	Segura	1	6	3	20	
	Fuerte	4	25	5	30	
	Insignificante	1	6	2	10	
	Desvalida	1	6	0	0	
	Frágil	4	25	0	0	
	Otras	2	13	0	0	
Sentimientos ante reconocimientos externos	Molestia	0	0	2	10	
	Incomodidad	1	6	2	10	
	Ridiculizada	0	0	0	0	
	Incrédula	2	13	0	0	
	Halagada	4	25	8	50	
	Feliz	6	38	3	20	
	Les cree	3	19	2	10	
	Otras	0	0	0	0	
	Relaciones Interpersonales	Aferrarse	0	0	0	0
Idealizarlas		0	0	0	0	
Aislarse		2	13	2	10	
Desconfianza		7	44	6	40	
Exceso de Confianza		0	0	0	0	
Temor		2	13	2	10	
Seguridad		4	25	5	30	
Otras		1	6	2	10	
Vida Sexual		Dificultades para excitarse	4	25	3	20
		Dificultades para concentrarse	5	31	3	20
	Las evita por miedo	2	13	2	10	
	Sexo como medio de recibir amor	3	19	0	0	
	Deseos incontrolables de tener sexo	0	0	0	0	
	Relaciones riesgosas	0	0	0	0	
	Placentera	4	25	6	40	
	Otras	1	6	2	10	
	Sentimientos de Estigmatización	Diferente	1	6	2	10
Sucia		1	6	0	0	
Avergonzada		5	31	0	0	
Mala o culpable		1	6	0	0	
Nada		2	13	5	30	
Inocente		3	19	2	10	
Sin diferencia con las demás mujeres		2	13	6	40	
Otras		1	6	2	10	
Reacciones frente al abuso sufrido	Surgen imágenes abruptas	5	31	2	10	
	Recuerdos persistentes	6	38	2	10	
	Evita pensar en ello	1	6	2	10	
	Sentir que nada sucedió	0	0	0	0	
	Recuerda sin dolor	4	25	8	50	
	Otras	0	0	3	20	
	Sentimientos que surgen al recordar el abuso	Tristeza	7	44	3	20
Enojo		1	6	0	0	
Vergüenza		1	6	0	0	
Culpa		2	13	0	0	
Nada		1	6	0	0	
Tranquilidad		2	13	8	50	
Sin dolor		1	6	3	20	
Otras		1	6	2	10	
Dificultades para poner límites	Si	6	38	2	10	
	No	7	44	11	70	
	A veces	3	19	3	20	
Efecto en la salud física y emocional ante la revelación del abuso	Positivo	11	69	11	70	
	Negativo	4	25	2	10	
	Ninguno	1	6	3	20	

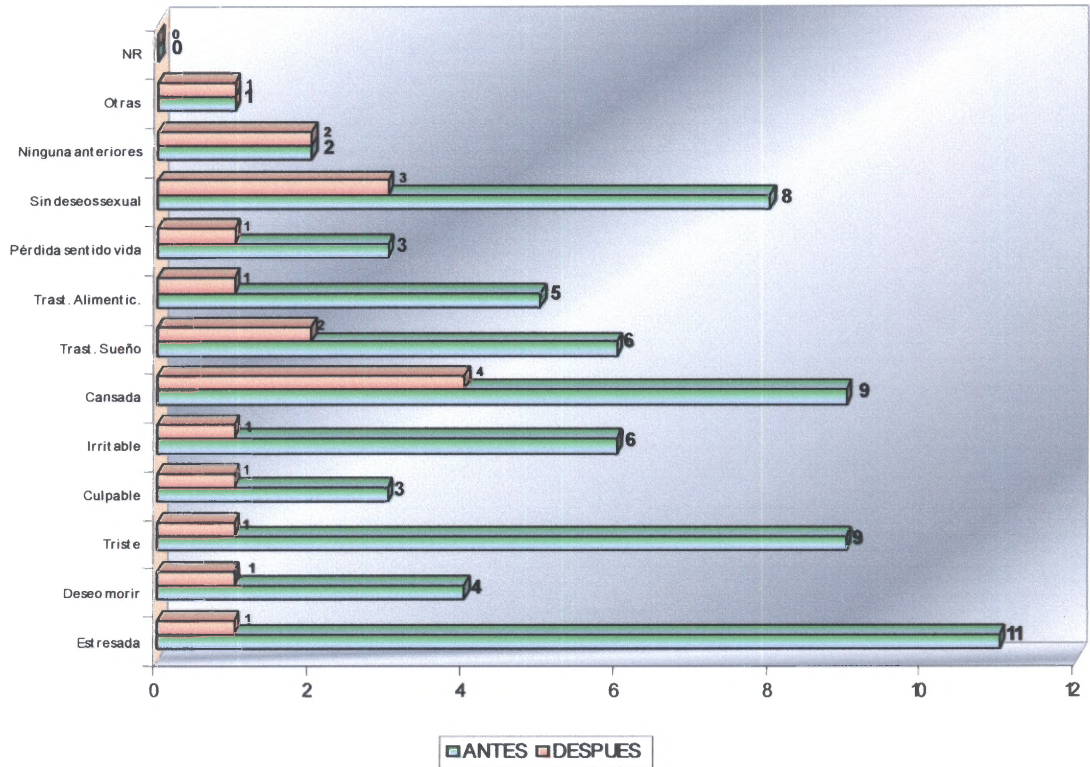
Fuente: Oficina de la Mujer, Municipalidad de Goicoechea 2003-2005

Como se mencionó anteriormente, en la tercera parte del cuestionario se hizo un intento por investigar acerca de los sentimientos que predominan en las participantes tanto al inicio del proceso como al final de éste, así como de las posibles reacciones que tienen frente a sentimientos específicos como el enojo, la tristeza y la felicidad.

Con respecto a lo anterior se observa que después de que las participantes concluyeron el proceso terapéutico disminuyen significativamente sentimientos asociados al estrés, la tristeza, la irritabilidad y la culpa, asimismo disminuyen considerablemente los deseos de morir, la pérdida del sentido de la vida, la pérdida del deseo sexual, los trastornos alimenticios y del sueño, lo cual refleja un avance importante en la superación de algunos síntomas de la depresión; no obstante en algunas participantes aún persisten algunos indicadores de depresión pero estos obedecen principalmente a situaciones difíciles que se encuentran atravesando en la actualidad como eventos de violencia por parte de sus compañeros sentimentales, dificultades en las relaciones con sus hijos e hijas, enfermedades personales o familiares, problemas económicos, entre otros. Esto se evidencia en la permanencia del sentimiento de cansancio, el cual no sufre ninguna variante después del grupo terapéutico. (Ver gráfico No.8)

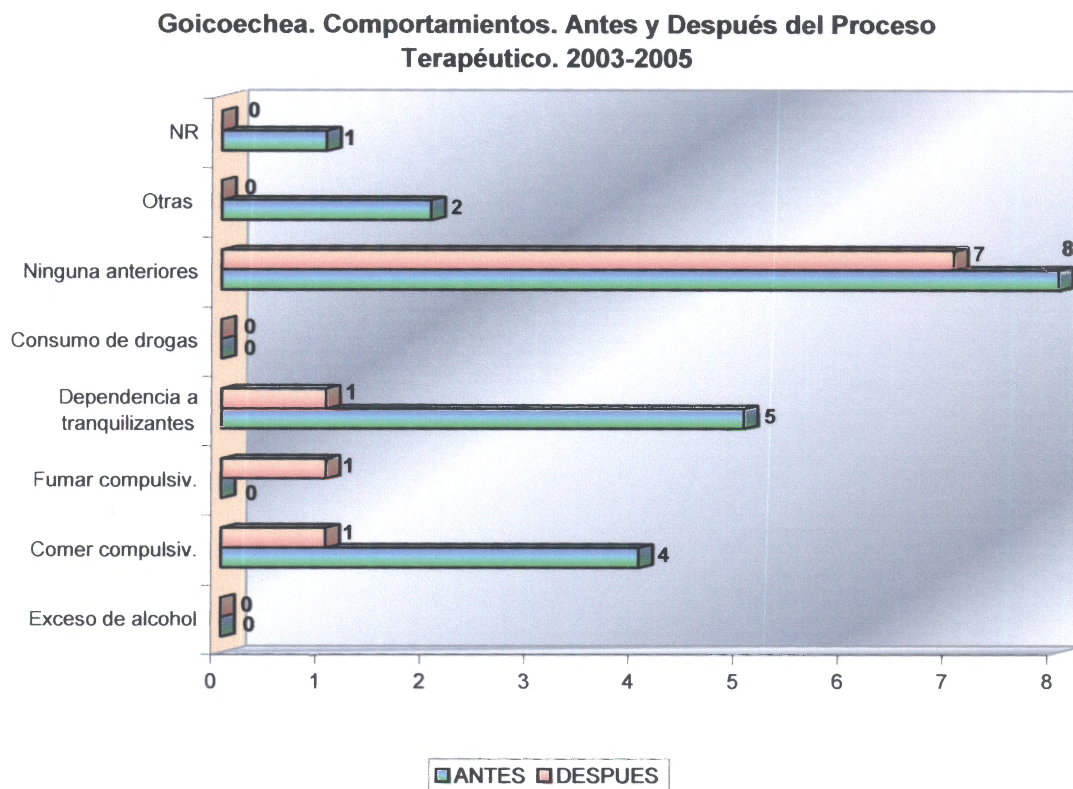
Gráfico No.8

Goicoechea. Sentimientos. Antes y Después del Proceso Terapéutico. 2003-2005



En cuanto a la presencia de ciertos comportamientos después del proceso las participantes indican haber disminuido significativamente algunas conductas como la dependencia a tranquilizantes, la tendencia a auto agredirse y el comer compulsivamente, pero se evidencia un aumento en el consumo de cigarrillos de forma compulsiva. (Ver gráfico No.9)

Gráfico No.9



Específicamente, con respecto a las reacciones que tienen las participantes cuando se sienten enojadas, se percibe un cambio importante en los comportamientos que denotan agresividad contra ellas o hacia otras personas, observándose que después del proceso terapéutico desaparecen las conductas violentas y el percibirse como "mala". También se evidencia una disminución importante en la tendencia a no hablar y a aislarse, por el contrario logran distinguir a las personas causantes de su enojo y canalizarlo asertivamente.

En cuanto a los comportamientos que tienden a presentarse cuando se sienten tristes se observa una disminución considerable en algunos indicadores que se asocian a la depresión como aislarse, dormir, llorar constantemente, aunque como se mencionó anteriormente todavía persisten signos de depresión en algunas de las participantes. Un aspecto significativo que se refleja posterior al proceso grupal es la eliminación del deseo de morir o de las ideas de suicidio

en aquellas mujeres que las presentaban al inicio de la terapia. Asimismo, se fortalece la dinámica de enfrentar la tristeza buscando las causas de la misma y se mantiene la estrategia de hablar con otras personas cuando se sienten tristes, recurriendo a las redes de apoyo existentes o construidas en el transcurso del proceso terapéutico.

También se observa un cambio trascendental en las participantes frente a los sentimientos de felicidad, donde nuevamente desaparecen los sentimientos de culpa y disminuyen los pensamientos negativos, y por el contrario se fortalece la percepción de que merecen ser felices y de disfrutar la felicidad plenamente sin sentirse culpables.

El cuadro que se presenta a continuación contiene los datos de la tercera parte del cuestionario:

Cuadro No. 8

REACCIONES FRENTE A SENTIMIENTOS ESPECÍFICOS					
Categorías	Subcategorías	Antes	Total %	Después	Total %
Enojo	Violencia	3	10	0	0
	Aislamiento	4	13	1	7
	No hablar	9	29	2	14
	Percepción negativa de si misma	1	3	0	0
	Prácticas no dañinas	4	13	1	7
	Distingue a causantes del enfado	8	26	8	57
	Ninguna de las anteriores	1	3	0	0
	Otra	0	0	1	7
	No responde	1	3	1	7
Tristeza	Aislamiento	7	13	1	5
	Llanto frecuente	13	25	3	16
	Somnolencia	5	10	1	5
	Comer en exceso	3	6	1	5
	Busca hablar con otras personas	12	23	7	37
	Busca las causas de la tristeza	7	13	4	21
	Intenta suicidarse	1	2	0	0
	Toma tranquilizantes	3	6	2	11
	Ninguna de las anteriores	0	0	0	0
	Otra	1	2	0	0
No responde	0	0	0	0	
Felicidad	Piensa cosas negativas	3	12	1	7
	No exterioriza	4	15	1	7
	Siente culpa	2	8	0	0
	La disfruta sin sentirse mal	8	31	6	43
	Siente que la merece	9	35	6	43

Fuente: Oficina de la Mujer, Municipalidad de Goicoechea 2003-2005

En la última parte del cuestionario se rescata la visión de futuro que poseen las participantes a través del establecimiento de metas en los diferentes ámbitos de su vida (familia, trabajo, educación, amistades, pareja y consigo mismas), se observa que la familia actual juega un papel fundamental en sus vidas, la mayoría se percibe sola con sus hijos e hijas, luchando por el futuro

de ellos y siendo una "buena mamá". Posterior a la terapia logran ubicar dentro de sus prioridades el encontrar estabilidad y un adecuado manejo de límites para con sus hijos e hijas.

Otras de sus metas giran entorno a retomar aquellos proyectos y sueños abandonados anteriormente en el campo laboral, educativo, con el grupo de amistades y con respecto a su propio crecimiento y autocuidado. A nivel de pareja se observa que aquellas participantes que han logrado romper con la situación de violencia no perciben que la pareja sea una prioridad en sus vidas, mientras que aquéllas que no han resuelto la situación de violencia visualizan dentro de sus metas la necesidad de solucionar la situación, aunque algunas continúan depositando en ellas mismas la responsabilidad de salvar la relación.

El siguiente cuadro ilustra con mayor detalle las metas planteadas por las participantes al inicio y al final del proceso terapéutico, las metas que se encuentran sobre marcadas son las que más coinciden entre estas mujeres.

Cuadro No.9

METAS ALCANZADAS		
	ANTES	DESPUÉS
Familia	Mejorar la calidad de vida. Sacar adelante sola a los hijos(as) Demostrar los sentimientos hacia ellos. Darles lo mejor. Dedicar más tiempo. Distancia.. Mejorar la relación con hijos e hijas. Dejar que los hijos(as) hagan lo que deseen sin intervenir. Pensar solo en ellos. Estabilidad. Tener a Dios. Unión	Estabilidad y felicidad familiar. Unión familiar. Poner límites a hijos, hijas y esposo. Salir adelante sola con los hijos(as). Que los hijos e hijas concluyan los estudios. Amarla, cuidarla y confiar más en ella. Apoyarla económicamente. Aceptarla como es. Dedicar tiempo para compartir. Vacaciones en familia. Encontrar la familia ideal.
Trabajo	Buscar empleo Luchar por el empleo que se desea Concluir estudios Continuar estudiando Superación. Dedicación y calidad Reintegrarse al empleo. Continuar	Superación Trabajar en lo que le gusta Concluir o seguir con los estudios Capacitarse (computación) Buscar empleo Poner límites Hacerlo con alegría. Dar lo mejor posible. Mejorar la calidad. Fortaleza para cuidar a la madre enferma
Educación		Dar lo mejor posible

Amigas(os)	Conseguir personas buenas, positivas, solidarias y nuevas amistades Dedicarles más tiempo Sinceridad Apatía (no tengo amigos) Continuar	Dedicar más tiempo (compartir y disfrutarlas) Saber escoger buenas amistades Ampliar círculo de amistades Hablar del abuso libremente Estabilidad Apatía (no tengo amigos) Tener amistades menos dependientes y positivos Reencontrarse con amistades Dar lo mejor de si misma
Pareja	Mejorar relación (bienestar mutuo) Encontrar una pareja "ideal" Tratar de ser feliz Sentirse bien y hacer sentir bien a la otra persona Apertura Continuar Que la pareja no las busque sexualmente Comunicación y tiempo	Felicidad Comunicación No es una prioridad Estabilidad Poner límites en las relaciones sexuales Dar lo mejor de si misma Tiempo y lucha Mejorar la relación
Consigo misma	Bajar de peso Seguir creciendo como persona Fortalecer autoestima y autoimagen Pensar en si misma Más tiempo propio Verse bonita y mejorar apariencia Valorar cualidades Hacer la autobiografía Aprender a tocar un instrumento musical Ser feliz Sacar adelante a los hijos(as)	Superación Sanar dolores físicos buscando el origen en lo emocional Luchar y ser valiente Seguir adelante con el proceso de curación No olvidar ser feliz Auto estima, auto aceptación Triunfar Mantenerse fuerte Vivir plenamente Hacer ejercicios

Fuente: Oficina de la Mujer, Municipalidad de Goicoechea 2003-2005

Por último, el cuestionario busca rescatar las metas planteadas por las participantes al inicio del proceso terapéutico, así como identificar cuáles de estas metas han sido alcanzadas por las mismas producto de la experiencia grupal; un aspecto importante que identifican estas mujeres es que la mayor parte de las metas trazadas por ellas las logran conseguir con su participación en el grupo. El cuadro que se presenta a continuación muestra algunas de las metas y logros señalados por las mujeres, la información que se encuentra sobre marcada indica que predomina en las participantes.

Cuadro No.10

PROCESO TERAPÉUTICO	
METAS INICIALES	LOGROS ALCANZADOS
Mejorar autoestima Aclarar dudas y conocer del tema Sanar heridas Ayudar a las demás con su propio testimonio Superar la depresión Aceptar y hablar del abuso sin dolor y temor Poner límites en las relaciones sexuales Aprender a decir NO Sentir un orgasmo Sentir el sexo como algo normal y no como una obligación Adquirir seguridad en sí misma Encontrar una explicación al abuso sufrido Desbloquear Cambiar lo que hace daño No llorar Superar la soledad Sobrevivir al abuso Olvidar el dolor Vivir en paz y tranquila No consumir fármacos Descubrir las áreas dañadas por el abuso y las consecuencias hacia las demás personas Superar las pesadillas Enfrentarse a la vida Luchar en lo que se presente en el camino Superar temores, enojos y resentimientos Expresar su propia opinión Enfrentar al agresor	Solidaridad, compañerismo Sanar el abuso pero se debe de continuar en el proceso de curación Desculpabilización por el abuso Seguridad Valor personal (Sentirse importante y aceptarse tal y como es) Superar el dolor Vencer temores (salir sola, reintegrarse al trabajo) Ser asertiva, poner límites y decir NO Hablar de los problemas personales y recibir retroalimentación Desahogo y liberación Lealtad Salvar la niña interna Ayudar a sus hijos e hijas Romper con el secreto del abuso Asimilación del abuso Mirar hacia adelante sin sentir vergüenza Confianza Autoestima Enfrentar al agresor Seguir adelante Luchar por ser feliz Poner metas y cumplirlas Tomar las propias decisiones Identificar y expresar los sentimientos Distinguir los agresores

Fuente: Oficina de la Mujer, Municipalidad de Goicoechea 2003-2005

CAPITULO V

ANÁLISIS E INTERPRETACION CRÍTICA DEL PROCESO VIVIDO

*No huyas de ello, no le entierres. No intentes producir una realidad diferente a algo ni tragándote tus sentimientos. No te cortes las venas de las muñecas. Sencillamente enfrentalo, porque de todas maneras no va a cesar de volver mientras sigas viviendo. Es doloroso, pero tienes que continuar. Sólo es una parte de la vida, de veras.
Soledad, superviviente de 28 años*

¿Cuál es la interpretación teórica del proceso vivido?

En este capítulo se pretende realizar un proceso ordenado de análisis, síntesis e interpretación crítica de los principales acontecimientos ocurridos a lo largo de la experiencia terapéutica, así como relacionar con mayor profundidad la teoría con la práctica identificando los principales logros alcanzados en cuanto al empoderamiento de las mujeres y la recuperación de las secuelas del incesto y abuso sexual infantil desde una visión de género.

Análisis del Proceso

Costa Rica como muchos otros países del mundo arraigan dentro de sus tradiciones, costumbres y creencias un modelo de sociedad intrínsecamente patriarcal, que organiza y legitima las relaciones sociales con base en la subordinación de lo femenino a lo masculino, la cual es sumamente dañina para las mujeres. Evidencia de lo anterior son las alarmantes cifras de mujeres que viven violencia desde edades muy tempranas, como el incesto y el abuso sexual infantil.

El cuerpo y la sexualidad de las mujeres es el espacio en el que se concretiza el patriarcado, ya que a partir de éste se estructura su condición de subordinación y de opresión, colocando a las mujeres dentro de relaciones de poder de dominio que se traducen en graves formas de violencia que atenta contra su dignidad e integridad y de la cual ellas no tienen ningún control.

Las historias de vida de las mujeres que participaron en el grupo de sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil, las cuales se presentan cargadas de múltiples atropellos a sus derechos humanos fundamentales, así como sus formas de pensar, sentir, actuar e interpretar la realidad, son expresiones claras de la firmeza con que actúa el patriarcado sobre éstas, condicionando sus identidades a ocupar una condición de subordinación, temor y desempoderamiento frente a los hombres.

En la construcción de sus identidades, las mujeres recibieron diferentes mandatos de género sobre su "deber" de vivir en función de las necesidades e intereses de las otras personas como sus padres, madres, hermanas(os), esposos, hijas(os), amigas(os), entre otras, y no en función de sus propias vidas, han tenido que aprender a ser tímidas, calladas, sumisas, obedientes, incondicionales, atentas con las demás personas y en especial con las figuras masculinas, también han tenido que aprender a agrardarle a los demás a cualquier precio y a no poner límites para que las "quieran", para no sufrir un daño mayor o para no ser abandonadas, aunado a esto han introyectado la culpa como un mecanismo de auto control para continuar perpetrando el rol asignado socialmente.

El "ser para otros" se ve reflejado en el papel que ocupan los otros en sus vidas, en especial la familia de origen, donde sus preocupaciones principales giran entorno al bienestar de éstos, a qué piensan de ellas, a la necesidad de que les crean y le reconozcan el abuso que vivieron, a tener que enfrentarlos y a la reacción de los mismos cuando les revelaran el abuso sexual, pues para la mayoría de los familiares, el abuso era un acto "natural" donde las responsables del mismo eran las niñas. Otras de sus preocupaciones tienen que ver con el futuro de sus hijos e hijas y con la responsabilidad de "salvar" el matrimonio. También se observa una necesidad incesante de solucionar las necesidades y problemáticas que viven las otras personas como las compañeras del grupo, algunas vecinas, amistades y otras niñas(os) que pueden estar sufriendo abuso.

En esta construcción de sus identidades, el abuso sexual vivido durante la infancia juega un papel trascendental en el concepto que ellas mismas van desarrollando sobre sí, lo cual va a repercutir en la relación que establecen con consigo y con las otras personas, pues mediante el abuso añadieron a sus propias subjetividades mensajes distorsionados con respecto a que no debieron nacer, que no son queridas, que no tienen valor, que están manchadas y que tienen algo que provoca que las abusen, que deben sentirse afortunadas y que el abuso era una forma de recibir amor, entre otros.

Todos estos mensajes han sido transmitidos por personas cercanas a las niñas donde han mediado lazos de confianza y cariño. No obstante, cabe destacar que el abuso sexual y los mensajes asociados han sido efectuados, principalmente, por hombres de la familia o cercanos a ella, principalmente el padre o padrastro, seguido de los hermanos y otros familiares como tíos, primos, cuñados, entre otros; en la edad adulta la violencia ha sido ejercida, esencialmente, por sus compañeros sentimentales, que culpabilizan una vez más a las mujeres por el abuso al hacerlas responsable del mismo o al violarlas sexualmente cuando les revelan lo sucedido en su infancia.

El efecto que el incesto y el abuso sexual ha tenido en la vida de estas mujeres abarca diferentes dimensiones, las cuales pueden agruparse en las cuatro dinámicas traumagénicas propuestas por Finkelhor y Browne. Estas áreas evidencian en las sobrevivientes alteraciones cognitivas y emocionales, que distorsionan el concepto de sí mismas, su valor, la visión del mundo y de sus capacidades.

La sexualización traumática es una de las áreas más lesionadas en la vida de estas mujeres, donde se han identificado en algunas dificultades para alcanzar el orgasmo y el placer, para concentrarse durante el acto sexual, presencia de estados de desdoblamiento, flashbacks o fantasías asociadas al abuso, así como la tendencia a evitar todo tipo de contacto sexual por temor, a asumir comportamientos infantiles durante la intimidad y a asociar y confundir amor con sexo. Por otra parte, aquellas que tienen una vida sexual placentera muestran sentimientos de culpa y traición por parte de su propio cuerpo, ya que tienen la creencia distorsionada de que no les debería de gustar el sexo por haber sido abusadas durante su niñez. Otras muestran

comportamientos de alto riesgo al tener relaciones sexuales de manera indiscriminada con cualquier hombre y sin protección.

Otra de las áreas que sufre un impacto significativo en estas mujeres es la que tiene que ver con la traición, pues como se mencionó anteriormente los principales perpetradores del abuso son personas muy cercanas a la niña, quienes en su efecto debieron de cuidarlas y no aprovecharse de su vulnerabilidad traicionando las expectativas de protección que ellas tenían. Las participantes del proceso grupal expresan un gran dolor y enojo por aquellas personas que no las protegieron del abuso incluyendo al mismo ofensor sexual, pero su principal reclamo es hacia sus madres por no haber estado ahí para protegerlas o por que continuaron teniendo relaciones con el agresor después de revelado el abuso. Otras situaciones en las que se sienten traicionadas se presentan cuando logran romper con el silencio y revelar el abuso a ciertas personas que se suponen debieron de ayudarlas, pero por el contrario éstas también abusaron sexualmente de ellas o no les creyeron, y así muchas otras situaciones que rompieron con la relación de confianza.

Lo anterior, ha influido en las relaciones interpersonales de estas mujeres, pues prevalece un gran sentimiento de desconfianza hacia las otras personas o una dependencia extrema, en especial hacia la pareja sentimental, donde algunas tienden a idealizar la relación y a no reconocer la violencia en la que se encuentran inmersas. Además, muestran sentimientos de confusión al no lograr diferenciar quiénes son de confianza, temor a que sus hijos e hijas sean abusados y presentan indicadores muy marcados de depresión y ansiedad.

En el área de la estigmatización, se observa un pobre concepto de sí mismas, sentimientos de culpa, asco y vergüenza por el abuso sufrido, lo cual se traduce en comportamientos de aislamiento, intentos suicidas en algún momento de sus vidas, perfeccionismo con la limpieza, exceso de trabajo, lavarse las manos o bañarse compulsivamente, dependencia a medicamentos, entre otros. Cabe señalar que esta es una de las áreas en las que se obtuvieron mayores logros durante el proceso de recuperación terapéutica como se verá más adelante.

El área de la impotencia refleja la invasión a nivel emocional y físico que sufren las niñas con el abuso, presentando dificultades para poner límites y detener otras situaciones de abuso que se

les presente, a esto se les suma la adquisición de factores de desesperanza que genera sensación de ineficiencia y poca capacidad para controlar los sentimientos de miedo. En esta área se identificaron trastornos alimenticios (anorexia y bulimia principalmente), crisis de pánico, enfermedades somáticas como la fibromialgia, alergias, convulsiones, infecciones vaginales frecuentes, dolores de cabeza, entre otras, asimismo se reflejaron conductas disociativas, problemas escolares, conductas violentas hacia otras personas y una mayor vulnerabilidad ante futuras agresiones. Igual que en el área anterior, en ésta se obtuvieron logros muy importantes en las mujeres, los cuales se van a desarrollar más adelante.

Muchas de las secuelas mencionadas anteriormente se asocian a los desórdenes de estrés postraumático, donde la severidad de los daños van a depender de la cercanía que existía entre la niña y el ofensor sexual, la edad en la que ocurrió el evento traumático y la frecuencia en duración del mismo. La experiencia de estas sobrevivientes pone de manifiesto que cuando el ofensor sexual era el padre la recuperación de las secuelas era hasta cierto punto más compleja, pues se presentaban mayores dificultades para expresar los sentimientos de forma asertiva, se tendía a racionalizar y justificar las conductas abusivas del agresor, había mucho más desconfianza hacia las otras personas y persistía la idea de cambio por parte de los abusadores. Del mismo modo, se evidencia que entre más temprano se presente el abuso sexual en las vidas de estas mujeres, mayor es el impacto psicológico sufrido y el proceso de recuperación resulta más lento, del mismo modo ocurre cuando la frecuencia del abuso se presenta de manera reiterativa y por muchos años. Un aspecto fundamental del impacto del abuso y de la recuperación de las secuelas tiene que ver con la reacción de los familiares y personas cercanas en el momento en el que la niña o la mujer revelan el mismo, es decir si les creyeron o por el contrario las culparon, humillaron, abusaron y castigaron.

La terapia grupal como modelo de intervención utilizado para la recuperación de las secuelas del incesto respondió adecuadamente a las necesidades particulares de esta población, pues permitió romper con el aislamiento y la estigmatización en el que habían estado a lo largo de sus vidas, así como enfrentar un proceso doloroso, donde tuvieron que revivir situaciones traumáticas, de manera acompañada con personas que sobrevivieron a experiencias similares. El grupo llegó a representar para las sobrevivientes el espacio más íntimo con el que contaban, donde podían expresar sus sentimientos de manera abierta sin temor a ser juzgadas o

rechazadas, también eran escuchadas, respetadas y validadas como sobrevivientes; al finalizar el proceso terapéutico el grupo se constituyó en una red de apoyo para las mismas mujeres donde se consolidaron lazos de amistad y sororidad bastante consistentes, que se han mantenido con el paso del tiempo. Asimismo logran incorporar a su esquema cognitivo un discurso crítico de género que marcó hasta cierto punto, el camino hacia donde querían dirigir sus propias vidas.

El proceso de recuperación pasa por cuatro momentos claves, los cuales no se cumplieron con estricta rigidez, ya que algunos procesos tendieron a entrecruzarse, a desaparecer y reaparecer, por lo que la iniciativa de separar cada uno de los momentos responde a la necesidad de evidenciar con mayor claridad lo que pasó a lo largo de la experiencia, así como sus principales acontecimientos. Dentro de estos momentos del proceso de recuperación se destacan algunas sesiones trascendentales en la superación de las secuelas, la de toma de conciencia y un mayor empoderamiento personal y colectivo. Estas sesiones se ubican en cada uno de los tiempos del proceso terapéutico, cuyos ejes temáticos se centran en: *Recuento de los Daños, Revelación de los Testimonios, Autoconcepto y Autoperdón, Estrategias de Supervivencia y Relación con su Familia de Origen.*

Asimismo, es importante tomar en cuenta que las sesiones que se asocian a una deserción posterior son: la primera en la cual se trabaja el vínculo empático y la cohesión grupal, la sesión en la que se hace un recuento de los daños a lo largo de la vida y la sesión de testimonios. De esta forma, aquellas mujeres que logran llegar al segundo momento del proceso terapéutico y revelar su testimonio tienen mayores posibilidades de permanecer durante todo el proceso grupal y concluirlo.

Por otra parte, se distingue la sesión de *Sentir los Sentimientos* como la de mayor resistencia a participar de la dinámica grupal, pues las técnicas utilizadas implicaban contacto físico entre las participantes, lo cual generó sentimientos de rechazo al contacto, ya que movilizó la aparición de recuerdos y sensaciones experimentados durante el abuso sexual infantil. Este aspecto es de suma importancia pues se debe tener en cuenta que el cuerpo de las mujeres es el espacio en el que se manifestó el abuso y en el cual se centra uno de los principales conflictos con respecto al mismo, es por ello que no es recomendable utilizar técnicas en las que las sobrevivientes no

sientan control de su entorno. Por lo anterior, se deben de utilizar estrategias donde las mismas participantes tengan el control de las sensaciones y estímulos corporales, siendo ellas mismas quienes deben de ir marcando hasta dónde puede llegar el contacto de ellas mismas con sus cuerpos y con los de las otras compañeras.

Asimismo, se identifican ciertas áreas que algunas de la participantes requieren de seguimiento y profundización, como es el caso de la sexualidad, el placer femenino, relaciones interpersonales, el abuso sexual de sus hijas o hijos, síntomas de depresión, violencia intrafamiliar por parte de sus compañeros, control de los pensamientos y concepto de sí mismas. Algunas participantes necesitan iniciar otro proceso terapéutico, pues esta experiencia representa solo el inicio de su recuperación, el cual demanda un seguimiento pronto y oportuno.

En general, esta experiencia terapéutica ha representado un avance en la vida de estas mujeres y en la recuperación de las secuelas del incesto y abuso sexual infantil, pues han logrado tomar conciencia de su condición de subordinación histórica, reconstruyendo la identidad aprendida y reconstruyendo un nuevo modelo de ser mujer que rompe con el orden patriarcal y misógino, así como replantearse nuevos estilos de relaciones con las otras personas, donde prevalece el respeto mutuo por las diferencias, la asertividad y el autocuidado. Este proceso ha generado que las mujeres fortalezcan, descubran y conquisten nuevos poderes que les permita posicionarse de manera diferente frente a sí mismas y frente a los poderes de las otras personas como sus familiares, esposos, hijos, hijas, por decir algunos; es decir que han podido ampliar sus posibilidades para tomar decisiones estratégicas con respecto a sus propias vidas en un contexto en el que les habían sido negadas.

Los principales logros obtenidos durante este proceso de recuperación responden a las metas propuestas en la terapia de sobrevivencia; las participantes identifican las estrategias de sobrevivencia utilizadas a lo largo de sus vidas y desarrollan de manera conciente estrategias más adaptativas y sanas en las relaciones consigo mismas y con las otras personas, de modo que se puedan proteger de futuras agresiones, también logran tener control nuevamente de sus vidas y tomar sus decisiones, analizan alternativas para solucionar problemas actuales, reconocen aspectos positivos de sí mismas y se reconocen como sobrevivientes. Otras metas

alcanzadas giran entorno al control de síntomas somáticos como la fibromialgia, convulsiones, crisis de pánico y algunos indicadores depresivos y sus tratamientos farmacológicos.

Por otra parte, las participantes han logrado aceptar el enojo y expresarlo de forma asertiva, redefinen la relación con su familia de origen y fortalecen las alianzas con otras mujeres, lo que implicó la reelaboración de la relación con sus propias madres e hijas. También logran tener cierto control de algunas secuelas asociadas al incesto como pesadillas, crisis de ansiedad, flashbacks, trastornos alimenticios y del sueño, formas de vestir, cuidados a su propio cuerpo y a su salud física y mental. Asimismo, reexperimentan nuevas energías y surgen deseos de hacer cosas en beneficio de ellas mismas, por lo que retoman proyectos y sueños inconclusos, como estudiar, hacer ejercicios, experimentar orgasmos, viajar, aprender a manejar carro, hacer nuevas amistades, defender sus derechos y los de otras personas en condiciones de mayor vulnerabilidad, poner límites a relaciones abusivas que viven o puedan enfrentar, tener autonomía económica y continuar con el proceso de recuperación y fortalecimiento personal.

Para finalizar, es necesario subrayar la afirmación que realiza la autora Lenore Walker (1996:5) con respecto a la resolución de la intervención terapéutica, quien dice: *"la resolución de la intervención del tratamiento ocurre cuando la persona se siente reempoderada, resuelve mucho de las estrategias de confrontación que ya no son necesarias, se convierten en sobrevivientes y continúan con su vida"*.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

*Hay algo más que la rabia,
Algo más que la tristeza,
Algo más que el terror.
Hay esperanza.
Edith Horning, superviviente de 46 años*

¿Cuáles fueron las principales lecciones aprendidas del proceso vivido?

Este último capítulo está reservado exclusivamente para hacer un recuento de las principales lecciones aprendidas y recomendaciones surgidas a lo largo de este trabajo de investigación, las cuales responden a los objetivos planteados al inicio del mismo y a su eje de sistematización.

1. Conclusiones del Proceso de Sistematización

A partir del uso de la sistematización como estrategia metodológica en el presente trabajo se desprenden las siguientes conclusiones:

- La experiencia de sistematización ha demostrado ser una herramienta efectiva para la creación de nuevos aprendizajes de modo que permita fortalecer las prácticas grupales desarrolladas en la Oficina de la Mujer de Goicoechea, ya que a partir de su ordenamiento y análisis crítico desde la perspectiva de género de las mismas mujeres, se ha tenido un panorama más amplio de la lógica del proceso y los factores que han intervenido en el logro de los objetivos de la terapia.

- La sistematización desde una perspectiva de género de las mujeres y desde la metodología dialéctica ha permitido romper con una teoría permeada de valores androcéntricos y misóginos. Prevalciendo el autocuidado, la autonomía y el empoderamiento personal y colectivo como fin último de toda intervención.
- El empoderamiento como eje transversal de la sistematización permitió identificar los avances hacia la deconstrucción de las feminidades aprendidas y la reconstrucción de nuevas formas de ser mujer, así como la capacidad de las mujeres de posicionarse de diferente forma frente a sus poderes y frente a los poderes de las otras personas.
- Este ejercicio de reconstrucción y análisis crítico de la experiencia grupal desde la propia voz de las mujeres ha permitido visibilizar las relaciones de poder que afectan la vida de las mujeres y el impacto del proceso terapéutico en la calidad de vida de las participantes, lo que significa que se logró cumplir con los objetivos propuestos en este trabajo de investigación.
- En lo personal un aspecto que resulta sorprendente de este ejercicio de sistematización fue que permitió un acercamiento a la realidad vivida en los procesos terapéuticos no solo desde la condición de facilitadora sino desde la condición de ser mujer que entraña desde su más profunda existencia un sistema patriarcal cargado de paradigmas donde han prevalecido la ginopia, la misoginia y el androcentrismo; el sistematizar desde esta mirada ha implicado hasta cierto punto una posición ética, política y metodológica que busca romper con estos paradigmas y construir un mundo en el que las experiencias individuales y colectivas de las mujeres sean reconocidas y transformadas desde su propia realidad, creando de este modo saberes más democráticos.
- El reconocimiento de las estructuras de género en esta experiencia de sistematización y de transformación de la realidad, hizo posible la revisión y el replanteamiento de intervenciones futuras más horizontales y respetuosas de los momentos en los que se encuentran las mujeres en su proceso de recuperación y empoderamiento.
- En este trabajo de investigación se identificaron dos aspectos claves que facilitaron la experiencia de sistematización: La persona que realizó esta sistematización participó en los diferentes procesos grupales y el contar con registros individuales y grupales de cada una de las sesiones permitieron reconstruir la experiencia lo más clara, precisa y cerca posible de la realidad de las mujeres.

- ▶ No obstante, este último aspecto ha representado a la vez una dificultad en la experiencia de sistematización, ya que la cantidad de registros individuales y grupales existentes eran extremadamente amplios, lo que implicó una tarea compleja de síntesis y condensación de la información.
- ▶ La sistematización como herramienta de análisis crítico y reconstrucción de la realidad permitió organizar y ordenar cronológicamente la información arrojada a través de las experiencias terapéuticas, identificando a la vez los momentos claves en la recuperación de las secuelas del incesto y abuso sexual infantil y en el empoderamiento de las mujeres, así como de los aspectos que requieren de alguna transformación.
- ▶ La valoración del impacto de la experiencia terapéutica mediante la implementación de cuestionarios al inicio y al final del proceso, vino a enriquecer la información obtenida en la práctica sistematizadora. No obstante, este cuestionario requiere de una mayor revisión y validación posterior, de manera que permita obtener una impresión más precisa y completa del impacto generado, garantizando que las preguntas recojan la información que se desea.

2. Conclusiones del Proceso Grupal

A partir de los resultados obtenidos en este trabajo de investigación se desprenden las siguientes conclusiones del proceso grupal:

A Nivel de la Metodología Implementada

- ▶ El grupo especializado como modalidad de intervención para el empoderamiento y recuperación de las secuelas del incesto y abuso sexual infantil en mujeres adultas es la más efectiva para el tratamiento de esta problemática, pues se obtuvieron avances importantes en un corto periodo de tiempo, donde se logró que las participantes salieran del aislamiento y estigmatización en la que se encontraban y rompieran con el silencio con personas que vivieron situaciones similares. Además, esta modalidad permitió una mayor identificación y empatía entre las mismas mujeres, fortaleciéndose lazos de amistad y redes de apoyo entre las mismas.

- ▶ El enfoque de la terapia de la sobrevivencia utilizado durante el proceso terapéutico, la cual encuentra sus fundamentos en el feminismo y la teoría del trauma, permitió acercarnos a los objetivos planteados, lo cual contribuyó en la superación de algunas limitaciones presentes en la vida de estas mujeres producto de su historia de abuso y subordinación, donde lograron visualizarse y reconocerse como sobrevivientes de un gran dolor y romper, en alguna medida, con el orden patriarcal establecido.
- ▶ El proceso terapéutico pasa por cuatro momentos claves los cuales se denominan: Seguridad Hoy, Recuerdo y Duelo, Reintegración y Revaloración y Visión para el Futuro. Dentro de estos momentos existen sesiones consideradas por las participantes como trascendentales para el proceso de recuperación, entre las cuales se identifican la sesión donde realizaron un recuento de los daños sufridos a lo largo de sus vidas, la sesión donde revelaron con detalle los testimonios sobre los abusos sexuales infantiles, la sesión de autoconcepto y autoperdón, la sesión en la que reconocen las estrategias de sobrevivencia implementadas y la sesión de relación con su familia de origen donde enterraron a la familia fantaseada.
- ▶ Las sesiones que se asocian a una deserción posterior son: la primera en la cual se trabaja el vínculo empático y la cohesión grupal, la sesión en la que se hace un recuento de los daños a lo largo de la vida y la sesión de testimonios. De esta forma, aquellas mujeres que logran llegar al segundo momento del proceso terapéutico y revelar su testimonio tienen mayores posibilidades de permanecer durante todo el proceso grupal y concluirlo.
- ▶ Una de las técnicas que generó mayor resistencia y sentimientos negativos entre las participantes, fue la implementada durante la sesión de "*sentir los sentimientos*", la cual se ubica en el tercer momento del proceso terapéutico. El objetivo de la técnica utilizada fue identificar y expresar los sentimientos, propiciando un contacto más cercano con las sensaciones de su propio cuerpo y una relación más próxima con las otras compañeras, lo cual despertó recuerdos y sentimientos asociados al abuso.
- ▶ Los resultados obtenidos durante el proceso grupal corrobora la validez de las premisas ontológicas, epistemológicas y metodológicas de las cuales parte este trabajo de investigación.

A Nivel de las Mujeres Sobrevivientes

El proceso grupal especializado obtuvo un impacto positivo en la vida de las mujeres adultas que participaron de éste, en cuanto a que obtuvieron un mayor empoderamiento y lograron superar algunas de las secuelas producidas por el incesto y abuso sexual sufridos durante la niñez. Los principales logros giran entorno a una mayor conciencia de su condición de género y de las diferentes situaciones de agresión que han vivido o enfrentan en el momento de la terapia, de las estrategias que han utilizado para sobrevivir y de la necesidad de reemplazarlas por estilos más saludables, se reconocen aspectos positivos y fortalezas de sí mismas, logran desculpabilizarse del abuso y depositar la responsabilidad del mismo en el ofensor, lo que a la vez rompe con ciertos elementos estigmatizantes producidos por el abuso y se visualizan como sobrevivientes. Además, adquieren un mayor control de sus vidas y toman sus propias decisiones, logran enfrentarse y superar sus temores, adquieren una mayor capacidad para poner límites, decir NO de manera asertiva, defender sus derechos y para analizar alternativas viables para solucionar sus problemas, manejan información sobre la dinámica del abuso, desarrollan un mayor contacto y expresión de los sentimientos, así como un mayor acercamiento con su propio cuerpo y su niña interna desculpabilizándoles y perdonándoles por el abuso sufrido, inician un plan de vida personal donde retoman proyectos y sueños que anteriormente habían sido abandonados y surge un gran compromiso por tener una vida sexual placentera. Por otra parte, consiguen tener control sobre los síntomas producidos por la fibromialgia, las crisis de pánico, dolores de cabeza, disminuyen la dosis de medicamento para la depresión y despiertan un mayor interés por cuidar su cuerpo y su salud. Además, disminuyen las pesadillas o modifican el contenido de las mismas en las que aparecen con poder y control de la situación, recuerdan detalles del abuso y hacen conscientes otros episodios de agresión sufridos en la infancia y reelaboran distorsiones cognitivas. Se fortalecen lazos solidarios con otras mujeres y en la mayoría surgen sentimientos de identificación y empatía por sus madres, logran recordar el abuso sin dolor, algunas rompen con la situación de violencia que viven actualmente por parte de sus parejas y toman la decisión de alejarse de aquellas personas que les hace daño o de tomar medidas de seguridad cuando se relaciona con ellas (familia, agresor o ciertas amistades) y deciden continuar con el proceso de recuperación y otras deciden hacer público el abuso vivido, entre otros.

▀ Existen algunas áreas afectadas por el abuso que requieren de un seguimiento especializado, específicamente en cuanto a las dinámicas traumagénicas de la sexualidad y la traición. Además, es importante brindar atención a los síntomas de depresión que persisten en algunas de las participantes. También es necesaria una intervención pronta y oportuna para atender los casos de violencia que viven actualmente por parte de sus compañeros o hijos(as) y para revisar el abuso sexual que vivieron sus hijas. Asimismo, es preciso que algunas continúen el proceso de recuperación ya que esta experiencia representa solo el inicio de todo un proceso, en el que se logró despertar y revivir sentimientos que requieren de seguimiento y profundización.

▀ Uno de los obstáculos principales que se identificó durante el proceso terapéutico, tiene que ver con el hecho de que algunas se encontraban atravesando por situaciones difíciles como vivir violencia por parte de sus parejas, la enfermedad de un familiar, un problema de salud propio y el abuso sexual de una hija(o), lo cual les dificultó profundizar en el abuso sexual sufrido durante la infancia, ya que la demanda recurrente se centraba en la situación que vivían en la actualidad. Hubo otros obstáculos que se fueron disipando en el transcurso del proceso, los cuales tenían que ver con los efectos que tuvo el abuso en las mujeres.

▀ El ritmo en la recuperación varía en cada una de las sobrevivientes, lo cual depende de varios factores como la cercanía de los perpetradores sexuales, la frecuencia y duración del abuso, la edad en que se presentó, lo violento que haya sido el evento, las consecuencias del mismo (embarazo, pérdida de la virginidad, desarrollo físico precoz), la reacción de los familiares cuando éste fue revelado y el tiempo en el que se ha mantenido en silencio el abuso.

A Nivel del Equipo de Profesionales

▀ La experiencia con los grupos de mujeres permitió un crecimiento importante en las profesionales que estuvieron facilitando los diferentes procesos terapéuticos tanto en el plano profesional como personal, lo cual enriqueció la conciencia crítica de género de éstas, pues el trabajo realizado no solo se llevó a cabo desde y para las mujeres sino que se hizo con las mujeres, reconociendo en sí mismas la historia de subordinación y opresión que caracteriza al género femenino en las sociedades patriarcales.

- ▶ La experiencia permitió desarrollar la creatividad, potenciar destrezas y habilidades en función de las necesidades de las mujeres y de la misma dinámica grupal, a partir de las particularidades de cada una de las profesionales.
- ▶ El proceso grupal fue posible por el profesionalismo, sensibilidad y compromiso con la equidad de género por parte de las técnicas responsables de su facilitación. Asimismo, por su disposición a ser testigos de un gran dolor y a revisar sus propias actitudes y creencias con respecto al abuso sexual.
- ▶ Durante los procesos terapéuticos las facilitadoras de las experiencias recurrieron a ciertas estrategias de autocuidado, de acuerdo a las posibilidades institucionales y económicas con las que cada una contaba, entre éstas se pueden mencionar: espacios de catarsis entre ambas facilitadoras posterior a cada sesión, donde se buscaba la expresión de los sentimientos asociados ante el relato de situaciones cargadas de dolor, traición e impotencia y ante situaciones esperanzadoras donde se identificaban avances en las mujeres; registro conjunto de cada una de las sesiones tanto a nivel individual como grupal; espacios de capacitación continua y de supervisión en las reuniones del equipo técnico a lo interno de la Oficina de la Mujer; realización de ejercicios de autocuidado (meditación, actividades de integración grupal entre el personal de la Oficina) en las reuniones de equipo. Así como algunas otras prácticas específicas en cada una de las facilitadoras (contar con su propio proceso terapéutico, hacer ejercicios, participar de espacios religiosos o espirituales).

A Nivel Institucional

- ▶ La Oficina Municipal de la Mujer ha tenido que especializarse en la atención de mujeres adultas sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil debido a la alta demanda de las otras instituciones y de las mujeres beneficiarias de los servicios tanto del cantón de Goicoechea como de otros lugares aledaños, lo cual ha generado que las mujeres visualicen en la Oficina un espacio seguro para expresar situaciones dolorosas de su historia que han tenido en silencio.
- ▶ La atención de la violencia contra las mujeres es una de muchas otras acciones que viene realizando el gobierno local frente a la responsabilidad asumida por el país ante las ratificaciones de diferentes convenios internacionales, así como en respuesta a su obligación de velar por la calidad de vida sus ciudadanas(os).

- ▮ Un obstáculo encontrado es el espacio físico en el que se realizaron las sesiones, el cual se caracterizó por ser muy reducido, con poca ventilación e iluminación.

3. Recomendaciones

De lo anterior se desprenden las siguientes recomendaciones:

A Nivel de la Metodología Implementada

- ▮ Para los próximos procesos grupales es necesario tomar en cuenta los resultados obtenidos en este trabajo de investigación, el cual le brinda un valor especial a la metodología utilizada en el empoderamiento personal y colectivo de las mujeres y en la superación de las secuelas del incesto y abuso sexual infantil.
- ▮ Esta metodología puede ser utilizada en otros espacios con mujeres que reúnan las mismas características o por el contrario podría adecuarse para ser utilizada con grupos de mujeres sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil con particularidades específicas (lesbianas, mujeres sobrevivientes de hijas(os) víctimas de incesto, adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores, por decir algunas) .
- ▮ Es recomendable revisar la técnica de *"sentir los sentimientos"* y adecuarla a las posibilidades de esta población, de modo que resulte lo menos amenazante posible, en donde ellas tengan el control de las sensaciones que se van originándose en su cuerpo y del contacto físico que están dispuesta a tener con las otras compañeras.
- ▮ Con respecto al perfil de las mujeres que vayan a participar en otros procesos grupales es necesario valorar, en primera instancia, el nivel de riesgo en el que se encuentran las sobrevivientes ante la situación de violencia que viven actualmente por parte de sus compañeros, así como el nivel de reelaboración de la problemática, para que les facilite profundizar en la situación de abuso sexual infantil y tomar decisiones con respecto a la situación de violencia actual.
- ▮ La necesidad de profundizar en algunos ejes temáticos claves dependerá de las particularidades de cada uno de los grupos y de las necesidades específicas de las mujeres que se van identificando a lo largo de cada proceso, ya que de acuerdo con la experiencia obtenida en estos procesos grupales, algunos grupos requirieron profundizar más en ciertos

aspectos que en otros, esto debido a la realidad de las mujeres que los integraron. No obstante, es importante tomar en cuenta las sesiones claves que se mencionaron en este trabajo para el logro de los objetivos del proceso terapéutico.

- ▶ Una vez concluida la experiencia terapéutica es necesario que las mujeres reciban el seguimiento oportuno y se reintegren a un grupo de capacitación en diferentes temáticas con otras mujeres que atravesaron por el mismo proceso de manera que se fortalezcan cada vez más las alianzas y la organización entre las mismas mujeres.
- ▶ Adicional a la intervención terapéutica especializada, es preciso implementar ciertas acciones complementarias que responda a las necesidades particulares de cada una de las sobrevivientes, en el campo social, económico, educativo, político, recreativo y de salud, por mencionar algunas, con el fin de brindar un abordaje más integral a las mujeres en la recuperación de las secuelas del incesto y abuso sexual infantil.

A Nivel de las Mujeres Sobrevivientes

- ▶ Es necesario conocer el impacto que ha tenido el proceso grupal a mediano y largo plazo, para lo cual sería recomendable realizar un encuentro con estas mujeres para identificar si los logros obtenidos durante la experiencia terapéutica se mantienen a lo largo del tiempo y si los aspectos no resueltos durante la terapia fueron superados por sus propios medios, así como sus necesidades específicas en cuanto a capacitación e intervención con el fin de fortalecer aún más su empoderamiento. En este sentido, la técnica de grupos focales es una estrategia viable para obtener más información de manera confiable, rápida y con una elevada validez.
- ▶ Una vez identificadas las necesidades de estas mujeres mediante la técnica de grupos focales y a través de los resultados obtenidos en este trabajo de investigación, sería preciso idear un plan de seguimiento para estas veintidós mujeres que pasaron por todo el proceso grupal, de modo que se favorezca un proceso de mayor empoderamiento y se profundicen en aspectos claves como sexualidad, relaciones interpersonales, violencia intrafamiliar, relación con sus hijas e hijos, entre otras.
- ▶ Por otra parte, sería preciso dar seguimiento a las mujeres que desertaron del proceso y valorar su condición actual, de modo que éste no sea percibido por ellas como una amenaza a su "estabilidad" y como un irrespeto al proceso de cada una.

A Nivel del Equipo de Profesionales

- Es necesario que las profesionales que estén facilitando los procesos terapéuticos estén inmersas en un plan de capacitación, supervisión, intercambio y autocuidado de manera permanente y continua, que les permita actualizar los conocimientos con respecto al abuso sexual infantil y la teoría feminista, así como que cuenten con un espacio para revisar los sentimientos y actitudes generadas en ellas al ser testigos de historias de dolor y traición, de modo que les haga desarrollar una mayor empatía con las sobrevivientes y se cuestionen sobre su accionar en lo cotidiano, deconstruyendo y reconstruyendo su propia identidad de género para lograr cambios personales.
- Estimular a nivel del equipo profesional de la Oficina de la Mujer, la necesidad de realizar procesos de sistematización para las diferentes experiencias que se realizan en el Departamento con el fin de fortalecer las prácticas y servicios brindados a la comunidad. En este sentido, sería recomendable coordinar con el programa de Maestría de Estudios de la Mujer o de Violencia Intrafamiliar y de Género de la Universidad de Costa Rica y Universidad Nacional, para que las graduandas cuenten con un espacio de investigación o práctica profesional desde una perspectiva de género.

A Nivel Institucional

- Es necesario que la organización realice un proceso colectivo de acumulación de experiencia que permita dar cuenta del camino recorrido a lo interno de la institución, en el tema de equidad de género y en el cumplimiento de las políticas públicas sobre la prevención y atención de la violencia contra las mujeres.
- Es de suma importancia la creación de una política institucional que fomente las capacidades humanas de las profesionales de la Oficina de la Mujer, mediante acciones que promuevan el autocuidado.
- Concebir la sistematización como una práctica institucional y una responsabilidad colectiva que fortalece la toma de decisiones, la cual requiere de tiempo y recursos para que sea viable.
- Lo anterior, requiere que se adjudiquen mayores recursos a la Oficina de la Mujer para:

- ↳ Capacitar permanentemente al personal profesional de la Oficina de la Mujer.
 - ↳ Autocuidado del personal de la Oficina.
 - ↳ Sistematizar las diferentes prácticas que se realizan
 - ↳ Capacitar al personal de la Municipalidad sobre la perspectiva de género, para obtener una mayor disposición en cuanto a la transversalización en el quehacer institucional.
 - ↳ Proponer nuevos proyectos como encuentros e intercambios entre mujeres, así como capacitaciones continuas que beneficien a esta población y estimule la participación de las mismas en los espacios de toma de decisión.
- La Municipalidad de Goicoechea a través de la Oficina de la Mujer deberá de divulgar los resultados y aprendizajes obtenidos en este trabajo de investigación a todas aquellas personas que participaron del proceso.

A Nivel General

- La información obtenida a través de este trabajo de investigación aplicada representa un insumo importante que puede ser consultado para el ejercicio profesional desde una perspectiva de género con mujeres sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil.
- La metodología empleada puede ser aplicada en espacios institucionales públicos y privados, siempre y cuando, las condiciones físicas, institucionales y profesionales sean las más adecuadas.
- Esta metodología ha sido adecuada para mujeres cuyo perfil ha sido previamente definido en capítulos anteriores, por lo que sería recomendable realizar los ajustes necesarios para poder multiplicar la experiencia con grupos de mujeres que adicionalmente presentan alguna particularidad específica.

Bibliografía

ARROYO VARGAS, Roxana (2002). *Las Normas sobre Violencia contra la Mujer y su Aplicación: Un Análisis comparado para América Central*. Universidad Nacional CEM-MUJER-IEM, Heredia, Costa Rica.

BABBIE, Earl (2000). *Fundamentos de la Investigación Social*. International Thomson Editores, S.A. de C.V. México.

BASS, Hellen & Davis, Laura. (1994). *El Coraje de Sanar: Guía para mujeres supervivientes de abusos sexuales en la infancia*. Ediciones URANO. Barcelona, España.

BATRES, Gioconda (1997). *Del Ultraje a la Esperanza. Tratamiento de las Secuelas del Incesto*. ILANUD. San José, Costa Rica.

BATRES, Gioconda (1998). *Tratamiento Grupal: Adultas y Adolescentes Sobrevivientes de Incesto y Abuso Sexual. Manual para Terapeutas*. ILANUD. San José, Costa Rica.

BERDÚM, Lorena (2002). *Qué nos pasa en la cama: Dificultades en las relaciones sexuales*. Editorial Santillana. Madrid, España.

CENTRO NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER Y LA FAMILIA (1997a). *Módulo No.5. Sentir Pensar y Enfrentar la Violencia. Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia*. San José, Costa Rica.

CENTRO NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER Y LA FAMILIA (1997b). *Módulo No.3. Sentir Pensar y Enfrentar la Violencia. Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia*. San José, Costa Rica.

CENTRO NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER Y LA FAMILIA (1997c). *Módulo No.1. Sentir Pensar y Enfrentar la Violencia. Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia. San José, Costa Rica.*

CLARAMUNT, María Cecilia (2003). *Casitas Quebradas: El Problema de la Violencia Doméstica en Costa Rica.* EUNED. San José, Costa Rica.

CORIA, Clara (1997). *A la Búsqueda de una Nueva Cultura Política en las Mujeres y el Poder.* Editorial Mujeres. San José, Costa Rica.

CUEVAS, Rosario & GUTIÉRREZ, María Luz (1997). *Estrategias para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar, Modulo Metodológico para Sentir, Pensar y Enfrentar la Violencia Intrafamiliar.* Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia. San José, Costa Rica.

ECHANDI, María Gabriela (1993). *Manual para Facilitadoras de grupos de Apoyo para Adolescentes Víctimas de Incesto y Violación.* Ediciones Ser y Crecer. San José, Costa Rica.

ENRIQUEZ SOLANO, Francisco (2004). *Pasado y Presente del Cantón de Goicoechea.* Editorial Universidad Estatal a Distancia. San José, Costa Rica.

ESTADO DE LA NACIÓN (2004). *Programa Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible. Resumen del Undécimo Informe.* San José, Costa Rica.

FACIO MONTEJO, Aida (1995). *Repensarnos como mujeres para reconceptualizar los derechos humanos. Género y Sociedad, 1, de mayo- agosto, 1-55.*

FUNDACIÓN ARIAS PARA LA PAZ Y EL PROGRESO HUMANO (2003). *Sistematizando desde la Equidad. Serie Con Voz Propia, volumen 4.* Fundación Arias para la Paz y el Progreso Humano. San José, Costa Rica.

GONZALEZ, Pilar (2006). *Modulo Educativo: Ciudadanas Plenas con Poderes y Derechos*. Diseño Editorial. San José, Costa Rica.

INSTITUTO DE ESTADÍSTICAS Y CENSOS (2000). *Sistema de Indicadores Municipales: IX Censo Nacional de la Población*. INEC. San José, Costa Rica.

INSTITUTO DE FOMENTO Y ASESORÍA MUNICIPAL (2002). *Código Municipal*. IFAM. San José, Costa Rica.

INSTITUTO INTERAMERICANO DE DERECHOS HUMANOS (2000a). *Derechos Humanos Mujeres Guía de Capacitación*. IIDH. San José, Costa Rica.

INSTITUTO INTERAMERICANO DE DERECHOS HUMANOS (2000b). *Derechos Humanos de las Mujeres Paso a Paso: Guía práctica para el uso del Derecho Internacional de los Derechos Humanos y de los Mecanismos para Defender los Derechos Humanos de las Mujeres*. IIDH. San José, Costa Rica.

JARA, Oscar (1994). *Para Sistematizar Experiencias: una propuesta teórica y práctica*. ALFORJA. San José, Costa Rica.

KAPLAN, Paula (1989). *No Culpes a Mamá: Cómo Mejorar la Relación Madre – Hija*. Javier Vergara Editor S.A. Buenos Aires, Argentina.

LAGARDE, Marcela (1992). *Identidad de Género*. Curso ofrecido en el Centro Juvenil Olor Palme. Managua, Nicaragua en Lecturas Complementarias. Colección Metodología No.5 Sentir, Pensar y Enfrentar la Violencia Intrafamiliar. Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia. San José, Costa Rica.

LAGARDE, Marcela (1996). *Identidad de Género y Derechos Humanos*. En Laura Guzmán Stein y Gilda Pacheco Oreamuno (compiladoras), *Estudios Básicos de Derechos Humanos IV* (pp. 85-125). San José: Instituto Interamericano de Derechos Humanos, primera edición, tomo IV.

LAGARDE, Marcela y de los Ríos (2001). *Los Cautiverios de las Mujeres: Madresposas, monjas, putas, presas y locas*. Universidad Nacional Autónoma de México. Colección Posgrado. Coyoacan, Mexico, D.F.

LEROY, Margaret (1996). *El Placer Femenino: Qué Piensan las Mujeres sobre el Sexo*. Editorial Paidós. Buenos Aires, Argentina.

NIKKEN, Carlos S. (1992). El Concepto de Derechos Humanos. En Rodolfo Cerdas Cruz y Rafael Nieto Loaiza (compiladores), *Estudios Básicos de Derechos Humanos I* (pp. 15-37). San José: Instituto Interamericano de Derechos Humanos, primera edición, tomo I.

OEA (1995). *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer*. Convención de Belem do Pará.

OPS (1999). "Experiencias locales de modelos en construcción para la atención integral de la violencia intrafamiliar", en *Modelos en construcción para la atención integral a la violencia intrafamiliar y el rol del sector salud*. San José, Costa Rica. OPS.

PNUD (2005). *Informe Nacional de Desarrollo Humano. Venciendo el Temor: (In)seguridad ciudadana y desarrollo humano en Costa Rica*. Editorama. San José, Costa Rica.

RODRÍGUEZ, Rocío (1999). *Compartiendo Secretos: sistematizando desde la Equidad. Serie hacia la equidad Módulo No.8*. CANTERA, REDNAS Centroamericanas. San José, Costa Rica.

ROJAS, Ana Lorena (2002). *Después de Romper el Silencio: Psicoterapia con Sobrevivientes de Abuso Infantil*. Editorial de la Universidad de Costa Rica: Patronato Nacional de la Infancia. San José, Costa Rica.

SAGOT, Montserrat (1997). *De la Exclusión a la Participación Política de las Mujeres en Las Mujeres y el Poder*. Editorial Mujeres. San José, Costa Rica.

SAGOT, Montserrat & GUZMÁN, Laura (2004). *Encuesta Nacional de Violencia contra la Mujer*. Centro de Investigación y Estudios de la Mujer, Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica.

TORRES, Ana Felicia (2003). *Sistematizando Experiencias de Mujeres para el Empoderamiento: una propuesta desde la práctica*. ALFORJA. San José, Costa Rica.

WALKER, Lenore E. (1993). *Survivor Therapy: Clinical Assesment and Intervention Workbook*. Endocolor Communications, Inc Denver, EEUU.

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ PARA RECUPERAR LA

EXPERIENCIA DE SISTEMATIZACIÓN

OBJETIVOS	DINÁMICA DE LA PERSONA			OBSTÁCULOS	LOGROS	INTERVENCIONES	EFECTOS
	Sentimientos	Pensamientos	Comportamiento				
Sesión No. : Eje Temático							

ANEXO 2

AGENDAS DE LAS SESIONES DEL

GRUPO TERAPÉUTICO

TABLA DE CONTENIDOS DE LAS SESIONES

SESIÓN # 1	1
EJE TEMÁTICO: VINCULO EMPÁTICO	1
SESIÓN # 2	2
EJE TEMÁTICO: CONFIANZA	2
SESIÓN # 3	2
EJE TEMÁTICO: IDENTIFICACIÓN DE DAÑOS Y PROCESO DE CURACIÓN	2
SESIÓN # 4	3
EJE TEMÁTICO: SOCIALIZACIÓN	3
SESIÓN # 5	4
EJE TEMÁTICO: MITOS Y REALIDADES DEL INCESTO	4
SESIÓN # 6	4
EJE TEMÁTICO: CARACTERÍSTICAS DEL ABUSO SEXUAL AL INTERIOR DE LA FAMILIA	4
SESIÓN # 7	5
EJE TEMÁTICO: SENTIMIENTOS	5
SESIÓN # 8	6
EJE TEMÁTICO: TESTIMONIOS	6
SESIÓN # 9	6
EJE TEMÁTICO: DESCULPABILIZACIÓN	6
SESIÓN # 10	8
EJE TEMÁTICO: EXPRESIÓN DEL ENOJO	8
SESIÓN # 11	9
EJE TEMÁTICO: RELACIÓN CON LA MADRE	9

Anexo # 2
Agendas de las Sesiones del Grupo Terapéutico

SESIÓN # 12	10
EJE TEMÁTICO: AUTOESTIMA Y PODER PERSONAL	10
SESIÓN # 13	10
EJE TEMÁTICO: RECONOCIMIENTO DE LAS PÉRDIDAS	10
SESIÓN # 14	11
EJE TEMÁTICO: AUTOCONFIANZA Y AUTOPERDÓN	11
SESIÓN # 15	11
EJE TEMÁTICO: EL CUERPO	11
SESIÓN # 16	12
EJE TEMÁTICO: SEXUALIDAD	12
SESIÓN # 17	13
EJE TEMÁTICO: PLACER FEMENINO	13
SESIÓN # 18	13
EJE TEMÁTICO: ÍNTIMIDAD FEMENINA Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	13
SESIÓN # 19	14
EJE TEMÁTICO: ESTRATEGIAS DE SOBREVIVENCIA	14
SESIÓN # 20	14
EJE TEMÁTICO: RELACIONES FAMILIARES (HIJOS/AS, FAMILIA DE ORIGEN Y AGRESOR)	14
SESIÓN # 21	15
EJE TEMÁTICO: RELACIÓN CON LOS HIJOS E HIJAS	15
SESIÓN # 22	15
EJE TEMÁTICO: VISIÓN PARA EL FUTURO Y CIERRE	15

**GRUPO TERAPEUTICO PARA MUJERES ADULTAS
SOBREVIVIENTES DE ABUSO SEXUAL INFANTIL****SESIÓN # 1**

Eje Temático: Vínculo Empático

Objetivo

Establecer un vínculo empático y de confianza con las integrantes del grupo que favorezca el proceso terapéutico de éste.

Actividades

- Encuadre y presentación de la agenda.
- Dinámica de presentación y expectativas "Frases incompletas": Se elaboran fichas con frases incompletas con dichos populares de motivación y reflexión. Cada participante debe coger uno y buscar entre las demás integrantes del grupo la parte de la frase que le falta a la suya para completarla. Una vez que se han encontrado se presentan entre ellas y posteriormente se hace una presentación general al resto del grupo, en donde una presenta a la otra de acuerdo a las parejas que se formaron al completar las frases.

Frases:

"Nunca está más oscuro...que cuando va a amanecer"

"Después de la tempestad...viene la calma"

"La unión...hace la fuerza"

"Dos cabezas...piensan mejor que una"

"Para llegar a la cima...hay que dar el primer paso"

"El camino del triunfo...está pavimentado de fracasos"

"Si el río suena...piedras trae"

"El que a buen árbol se arrima...buena sombra recibe"

"Perro que come huevos...ni quemándole el hocico"

"Camarón que se duerme...se lo lleva la corriente"

- Se le entregará a cada participante un cuaderno, que servirá de diario. Es un cuaderno muy especial y ellas decidirán con quién compartirlo. Se les asignará como tarea que en la primera página se escriban algo positivo. Es una dedicatoria que cada una escribirá tomando en cuenta la credibilidad en las fuerzas propias.
- Construcción de las reglas del grupo: se escriben en un papelógrafo, cada una debe tenerlas escritas en el diario.
- Firma del contrato Prevención del Daño a Mi Misma (Guía en Anexo No. 3).
- Metas individuales y grupales: Cada participante establecerá metas individuales y grupales que le gustaría trabajar (Guía en Anexo No. 3).
- Cierre de la sesión: Cada integrante deberá compartir con las demás, algo que hará durante la semana para sentirse bien consigo misma.

Materiales

Frases en papel construcción, Lapiceros, Fotocopias Contrato de Prevención y hojas para establecer metas, Papel periódico, Marcadores, Cinta adhesiva, Cuadernos.

SESIÓN # 2

Eje Temático: Confianza

Objetivo

Construir con las integrantes del grupo un plan de apoyo y seguridad que permita la protección física y emocional de las participantes y facilite la profundización de aspectos relacionados con la confianza y la traición.

Actividades

- Revisión de sentimientos y sensaciones de la sesión anterior.
- Se revisan las dedicatorias. Discusión sobre cómo se sintieron escribiendo algo positivo sobre sí mismas.
- Se realiza Plan de Apoyo y Seguridad: Cada participante del grupo describe lo que haría si se encuentra con el/ los abusador/ es. El plan debe incluir: Un lugar seguro donde ir que haya personas confiables. Una persona con quien hablar después del incidente. Hacer que las integrantes compartan el plan. En el caso que el abusador ya haya fallecido, construya el plan con base en lo vivido cuando él estaba presente.
- Dinámica para trabajar la confianza: se formará una red con los brazos de todas las integrantes del grupo que sirva de soporte, cada una de las compañeras intentará lanzarse para atrás, de manera que la red constituida con los brazos de las demás compañeras la atajen. Posteriormente se abordan las siguientes preguntas: ¿Cómo se sintieron? ¿Cómo sabe cuando usted confía en alguien?, ¿Cómo sabe cuando alguien confía en usted?, ¿Cuándo era niña en quién confiaba?, ¿Qué le sucedió con esa persona?, ¿Cómo le ha afectado no confiar o confiar mucho? (Guía sobre la Confianza).

Materiales

Fotocopias de la Guía, Lapiceros

SESIÓN # 3

Eje Temático: Identificación de daños y proceso de curación

Objetivo

Brindar un espacio que permita a las integrantes del grupo identificar individual y colectivamente los daños producidos por el abuso sufrido, para poder iniciar el proceso de curación.

Actividades

- Dinámica de Identificación de los daños: Se van a utilizar materiales de toda clase, textura, tamaño, color que simbolicen sentimientos agradables y desagradables que surgieron en las diferentes etapas de desarrollo de la vida. Las integrantes deben construir una pirámide con los materiales, colocándolos según los sentimientos que surgieron en la infancia temprana, latencia, adolescencia, adultez joven, adultez madura y adultez mayor, según sea el caso. Deben identificar los daños que ellas consideran que le causaron esas experiencias y que influyen en su vida actual que necesitan sanar, deben escribirlas en el diario. Enfatizar la importancia de una infancia sin maltrato como base sólida para el resto de las etapas de nuestra vida.
- Proceso de cambio: Guía de Procesos de Cambios y Cómo Cambiar (Anexo No. 3).

Materiales

Guía de trabajos de cambios, Lapiceros, Algodón, Espuma, Papel, Piedras, Plastilina, Vasos plásticos, Bolinchas, Tucos de madera de diferentes tamaños, Tierra, Latas de aluminio, Paletas, "Moco", Papel carbón, Carbón, Jabón azul, alambrina y otros.

SESIÓN # 4

Eje Temático: Socialización

Objetivo

Promover un espacio de revisión de los estereotipos ligados a la imagen tradicional de hombres y mujeres en nuestra sociedad.

Actividades

- Revisión de sentimientos y sensaciones de la sesión anterior.
- Socialización. Revisión de estereotipos y de la imagen de la mujer y del hombre en nuestra sociedad. Dinámica: Cada integrante toma una revista y se indica que se van a ser tres carteles: 1. Imágenes que muestren a la mujer tradicional. 2. Imágenes que muestre al hombre tradicional. 3. Cómo le gustaría que fueran, muestre al hombre y a la mujer en condiciones de equidad respetando la diversidad existente. Revisar por qué fueron seleccionadas cada imagen. Discutir como son los roles en las familias de las integrantes, cómo desearían que fueran esos roles. En la discusión de grupo se aborda construcción de identidad dentro de una cultura patriarcal. Revisar el cartel de la imagen de la mujer tradicional y relacionarlo con la imagen de la mujer como objeto sexual en los medios de comunicación y en la publicidad (Cultura de la Violación).

Materiales

Revistas, Periódicos, Papel periódico, Goma, Tijeras, Cinta adhesiva, Marcadores de diferentes colores.

SESIÓN # 5

Eje Temático: Mitos y Realidades del Incesto

Objetivo

Identificar creencias y prácticas que existen en torno al abuso sexual infantil e incesto que culpabilizan a las personas afectadas directamente por el mismo.

Actividades

- Revisión de las sensaciones y sentimientos que surgieron en la sesión anterior.
- Mitos y realidades del abuso sexual e incesto. Dinámica: En una cartulina se les pide en conjunto que hagan un dibujo de una escena de abuso sexual o violación. Con base en este dibujo, también en conjunto, construyen una historia ficticia. Una de las facilitadoras va escribiendo lo que cada participante va revelando. Al final se lee la historia completa y se procede a determinar y a analizar los mitos presentes en ella, realidades y sentimientos relacionados con la historia.

Materiales

Papel periódico, Lápices de color, Marcadores, Cinta adhesiva, Lapiceros.

SESIÓN # 6

Eje Temático: Características del Abuso Sexual al Interior de la Familia

Objetivo

Conocer la dinámica familiar que con frecuencia se presenta en aquellos hogares en los que existe una situación de abuso sexual infantil.

Actividades

- Revisión de sentimientos y sensaciones de la sesión anterior.
- Proyección del vídeo: "El Collar" o "Los crímenes del silencio". (Para poder identificar las dinámicas de poder, mitos y realidades del incesto).
- Características del abuso sexual al interior de la familia. Discusión de los aspectos relacionados con las desigualdades, pérdida de límites, exceso de responsabilidad y fallas en la comunicación. (Guía Características del Abuso sexual al Interior de la Familia. Anexo).
- Frases de Afirmación: Cada integrante pasa su cuaderno a las demás compañeras para que le escriban algo positivo. Cada participante deberá relatar acerca de cómo se sintió con las cosas positivas que le escribieron.

Materiales

Televisor, VHS, video "El Collar" o "Los crímenes del silencio". Guía sobre Características del Abuso Sexual al Interior de la Familia, Lapiceros.

SESIÓN # 7

Eje Temático: Sentimientos

Objetivo

Facilitar la identificación y expresión de sentimientos relacionados con el estado de ánimo habitual, así como aquellos sentimientos asociados a la situación de abuso sexual infantil o incesto.

Actividades

- Revisión de sentimientos y sensaciones de la sesión anterior.
- Introducir el tema de los sentimientos. Se trabajaran con láminas relacionadas con el tema de situaciones, personas, palabras, gestos, etc. (recortes de periódicos o revistas), estas se presentan a las participantes y ellas dicen que sentimientos les despertó la imagen mostrada.
- Construir y discutir en grupo la definición de sentimientos. (Sentimientos no es lo mismo que pensamientos o sensaciones pero se relacionan).
- Se le pide a las participantes que cierren sus ojos y que traten de concentrarse en su propio cuerpo y en las respuestas que éste emana. Se les indica que se les va a ir diciendo diferentes sentimientos que deberán ubicar en su cuerpo (señalando con su mano) según las sensaciones físicas y mentales que los mismos les generan. Por ejemplo ¿cómo se que estoy alegre? ¿en que parte de mi cuerpo siento la alegría? ¿Cuáles son las reacciones físicas que me produce estar alegre? (Alegría, enojo, tristeza, confusión, ilusión, culpa, esperanza, vergüenza, confianza, temor, angustia, amor, preocupación). Ver lista de sentimientos.
- Posteriormente se trabajará con la guía de sentir los sentimientos (Guía en Anexo No. 3).
- Ejercicio de Relajación: Poner música instrumental de fondo. Se solicita a las integrantes del grupo que se pongan cómodas, que se quiten todo lo que les pueda estorbar y que cierren los ojos.

“Ahora vas a respirar lenta y profundamente, siente cómo el aire llena tus pulmones y tu vientre, suelta el aire poco a poco por la boca. Respira por la nariz y bota por la boca, respira, expira...respira, expira...imagina que estás en un lugar muy bonito, donde hay muchos árboles y muchas flores de diferentes colores, percibe el olor de las flores, escucha el sonido del viento, del río, de los pájaros. Siente cómo un calor suave y tibio invade tu cuerpo, empezando por tu cabeza, bajando por tu cuello, por tus brazos, hasta llegar a tus manos y dedos, como baja por tu cuerpo hasta llegar a tus pies. Siente que ese calor se lleva todo cansancio y tensión de tu cuerpo. Relájate por completo. Sigue respirando lenta y profundamente, bota el aire lentamente, respira, expira...respira, expira; concéntrate en tu respiración, siente que con cada expiración vas echando de ti toda preocupación y temor, y te comienzas a sentir liviana; respira, expira...ahora vas a concentrarte en los ruidos que escuchas a tu alrededor, el sonido de los carros, de la gente, y poco a poco vas a comenzar a volver a la habitación, mueve lentamente tus pies, tus manos ve abriendo los ojos poco a poco...”

- Tarea: traer fotografía de cuando eran pequeñas

Materiales

Láminas con imágenes, Grabadora, Cassette de música instrumental con sonido del medio ambiente, Guía de sentir los Sentimientos, papelógrafos, Marcadores, Lista de sentimientos.

SESIÓN # 8

Eje Temático: Testimonios

Objetivo

Promover un espacio de escucha seguro y empático que permita a las integrantes del grupo romper con el silencio y hacer catarsis.

Actividades

- Revisión de sentimientos y sensaciones de la sesión anterior.
- Recordar. Se realizará una dinámica en donde las integrantes deberán escribir sin parar durante media hora, sobre la situación del abuso sexual. "Escribe al ritmo que te resulte más cómodo escribir y no te detengas. Si te quedas atascada y no se te ocurre nada más que decir, puedes escribir lo que estés pensando, por ejemplo "tengo hambre", "este ejercicio es estúpido", "No sé que más poner" y luego continua escribiendo más".
- Romper con el silencio: Cada integrante del grupo comparte acerca de la identidad del abusador, el inicio del abuso y los sentimientos de entonces y ahora y lo que les gustaría decirle en este momento al abusador.
- Para cerrar se hacen dos círculos, en uno las integrantes estarán sentadas, y en el otro estarán de pie a espaldas de las primeras, procurando que queden en parejas (una de pie y una sentada). Las que están de pie, le dirán una frase positiva al oído de la compañera que está sentada, y así consecutivamente y de esta manera el círculo de las que están de pie irá girando en sentido de las manecillas del reloj. Una vez que le hayan dicho una frase positivas a todas las compañeras que estaban sentadas, se invertirán los roles. Luego se comparte la experiencia. Otro ejercicio que se puede implementar es simular una ducha colectiva en la que las participantes se lavan del dolor y situaciones traumáticas de las que han sido testigos.

Materiales

Lapiceros

SESIÓN # 9

Eje Temático: Desculpabilización

Objetivo

Trabajar mitos o frases que frecuentemente se escuchan y que culpabilizan a las sobrevivientes de abuso sexual infantil.

Actividades

- Comprender que una no tuvo la culpa. Trabajar mitos o frases que culpabilizan a la sobreviviente de la situación del abuso sexual. Presentarle a las integrantes fichas con frases incompletas de los mitos, ellas deben completarlas con su experiencia y analizar si eso es verdad o mentira (Coraje de Sanar Pág. 147-154).

MITOS:

“Sé que sólo tenía cinco años, pero era muy inteligente. Debería de haber sido capaz de encontrar una manera de escapar...”

“Cuando le conté a mi mamá me dijo que yo era una mentirosa, que inventaba cosas horribles...”

Ninguna niña o niño inventa cosas en donde se sienten humillados, despreciados y avergonzados y principalmente donde creen que ellos son los causantes del abuso.

“Yo estaba viviendo el abuso y nunca me atreví a contarlo porque mi abuela evitaba hablar del tema. Si en la TV salía algo ella hacía una cara terrible...”

“Eres una niña mala, pesada y sucia, por eso te hago eso”

“En realidad te gusta que te haga esto. Sé que te gusta, son cariñitos”

“Eres una niña tan seductora. No puedo resistirlo”.

“Si digo que fue mi papá, no seré digna ni del amor de Dios. Arderé en el infierno”

La verdad es que su actitud no fue causa del abuso, nada que estuviera a su alcance puede acabar con el abuso. Su mundo era un lugar peligroso, en donde los adultos eran indignos de confianza, donde su bienestar e incluso su propia vida corrían peligro. Si no había confianza alguna en las personas cuya misión era amarlas y protegerlas ¿a quién podían recurrir?

Reconocer que la niña no tuvo la culpa significa aceptar el hecho de que las personas amadas no tenían en consideración los intereses de la menor.

“Cuando terminaba siempre me decía que lo detuviera, por que eso era malo, que yo era la que tenía que impedir que él lo volviera a hacer, pero luego me volvía a forzar. Desde eso creo que mi sola presencia hace mala a la gente...”

“Pude detener el abuso a mis 12 años de edad, por qué no hice eso inmediatamente que comenzó, pues tenía el poder de impedirselo...”

“Pero es que yo era mayor....”

Cuando se abusa de una niña su capacidad para decir NO y fijar límites queda gravemente dañada. No existe ninguna edad en la que una se convierte en cómplice del abuso hacia una misma. Si regularmente han sido violados sus límites, no es posible esperar que de pronto la niña sepa imponerlos. Independientemente de la edad y la relación que se haya tenido con el agresor, cuando alguien con más poder coacciona para tener relaciones sexuales, eso es violación.

“Yo le recibía regalos, dinero y en ocasiones recibía privilegios especiales como ver TV hasta tarde, paseos....”

De pequeña no se tiene la habilidad ni el poder para protegerse. Con frecuencia no se les enseña a los pequeños a que pueden decir NO, ni tampoco que pueden controlar sus cuerpos, por el contrario se les enseña la obediencia ciega a sus mayores principalmente a sus padres, abuelos, tíos....

“Yo era la que le pedía que me acariciara la espalda. Yo me metía en la cama con él”
“En parte era agradable y ¡aj! aún me cuesta mucho hablar de eso, siento mucha vergüenza ¡Es asqueroso! Es muy, muy vergonzoso...”

Todos los niños y niñas necesitan afecto y atención. Si no los reciben de manera sana y asexuada, los van a aceptar de la manera que sea, porque ambos son necesidades esenciales. Es importante comprender que el haber tenido sensaciones sexuales placenteras durante el abuso, es algo natural, no significa de ningún modo que hubiera responsabilidad de la menor. Nuestros cuerpos están hechos para responder a estímulos, toda nuestra fisiología está destinada a producirnos placer cuando se nos toca sexualmente. Esas son reacciones sexuales naturales del cuerpo, sobre las cuales no siempre tenemos control. La niña o la mujer que tiene un orgasmo cuando abusan sexualmente de ella, no desea el abuso. El hecho de que responda sexualmente, no significa que el placer sexual sea algo malo. Y, muy importante, no es una traición de su cuerpo, su cuerpo respondió correctamente. La traición no es de su cuerpo sino de los adultos que abusaron de ella.

- Construir un cuadro con fotografía de las integrantes cuando estaban pequeñas, mantenerlo presente durante las sesiones.
- Compartir información sobre abuso sexual: Manifestaciones más frecuentes, ¿Por qué muchas niñas y niños son abusados sexualmente?, Nuestras áreas dañadas (dinámicas traumagénicas).

Materiales

Cartulina, goma, tijeras, masquen tape, chinchas y fotografías de cada una.

SESIÓN # 10

Eje Temático: Expresión del Enojo

Objetivo

Promover un espacio que permita la expresión verbal de aquellos pensamientos y sentimientos que existente acerca del abuso y el abusador sin temor a sufrir represalias.

Actividades

- Revisión de sentimientos y sensaciones de la sesión anterior.

- Esta sesión está dirigida a la expresión verbal de los pensamientos y sentimientos acerca del abuso y del abusador sin temor a sufrir represalias.
Dinámica “carta al ofensor”, cada integrante escribe su propia carta. Por medio de la escritura de la carta la sobreviviente logrará hacer catarsis. Se dan las siguientes instrucciones: Describir como se sienten sobre el abuso: emociones desde el momento que ocurrió, de qué forma le ha afectado. Sentimientos hacia el abusador y que desearía que le sucediera. Cosas que aún le incomodan acerca del abusador. Describir que clase de relación, si hay alguna, desearían tener en el futuro con el abusador. Se estimula a que las participantes compartan las cartas. Una vez que se han compartido, utilice la imaginación acerca de lo que desean hacer con ella (romperla, quemarla u otra). Por último, se revisan las guías sobre Control de la Rabia Abusiva y Qué Hacer Cuando Estés Desesperada (Anexo No. 3).

Materiales

Basurero, ropero (guardar la carta en el expediente), fósforos, lapiceros, hojas bond, Guía Control de la Rabia Abusiva y Guía Qué Hacer Cuando Estés Desesperada.

SESIÓN # 11

Eje Temático: Relación con la Madre

Objetivo

Trabajar la relación madre – hija y los sentimientos asociados a la misma, de manera que se logre dirigir el enojo por el abuso sexual sufrido de manera asertiva.

Actividades

- Revisión de sentimientos y sensaciones de la sesión anterior.
- El objetivo de esta sesión es dirigir la rabia hacia donde realmente corresponde (a la persona que cometió el abuso). Es necesario tener en cuenta y visibilizar el hecho de que debido a la sociedad patriarcal en donde vivimos, se tiende a idealizar y sobre responsabilizar a la madre, considerándola como un ser perfecto, del que se espera todo y a quien no se le acepta error alguno, esta situación la mayoría de la veces repercute en que se la culpe por cosas que no cometió y de las cuales no es responsable. Retomar mitos de la madre perfecta y madre mala (Libro No Culpes a Mamá).
- Escriban en el papelógrafo las tres primeras cosas que piensan cuando digo la palabra madre.
- Describe tu relación madre – hija en el tiempo que estabas viviendo el abuso, qué sentimientos surgen hacia tu mamá. Describe tu relación actual como madre.
- Completa la oración: “En lo que se refiere a mi madre me gustaría que...”
- Leer lectura “No Culpes a Mamá” (Anexo No. 3).

Materiales

Papel periódico, Masquen tape, marcadores, fotocopias de lectura No Culpes a Mamá.

SESIÓN # 12

Eje Temático: Autoestima y poder personal

Objetivo

Contribuir en el fortalecimiento de la estima personal y el empoderamiento de las participantes.

Actividades

- Revisión de sentimientos y sensaciones de la sesión anterior.
- Las participantes deben de hacer una lista de los mensajes que recibieron por parte de sus padres u otras figuras importantes durante su infancia, y que aún les hace sentir mal consigo mismas. Se comparten con el resto del grupo.
- Ejercicio del Progenitor Cariñoso: Las mujeres escriben en un papel muy grande lo que les gustaría que les dijera un padre o una madre cariñosa: "Te quiero", "Eres hermosa"..... Para escribir las frases usan lápices de color y la otra mano (la izquierda si normalmente escriben con la derecha y la derecha si son zurdas) para que la escritura sea más infantil. Cuando han acabado sus listas, cada mujer se pone de pie y las leen en voz alta y de la manera que les gustaría escucharlas: en voz cálida, amorosa, lenta, tierna. Después cada una entrega su lista a una compañera, quien la acuna en su regazo y le lee la lista una y otra vez cariñosamente. Después se cambian los papeles.

Materiales

Papel Bond, lápices de color, lapiceros.

SESIÓN # 13

Eje Temático: Reconocimiento de las pérdidas

Objetivo

Propiciar un espacio que permita la elaboración del duelo producto de las pérdidas sufridas por el abuso sexual infantil para así trascender los sentimientos de víctima a sobreviviente.

Actividades

- Revisión de sentimientos y sensaciones de la sesión anterior.
- Dar énfasis a lo siguiente: Cuando eras niña, probablemente te dijeron directa o indirectamente que el abuso era culpa tuya. Tal vez te humillaron o te tacharon de mentirosa. A muchas se les dijo que nunca iban a llegar a ser nada. Quizás, incluso, de adulta sigues recibiendo estos mensajes. De niñas se les negó la realidad de que eran seres preciosos, que merecían amor, que eran capaces y valiosas, que estaban bien tal y como eran. No se les dio la oportunidad de sentirse bien consigo mismas. En lugar de eso les abusaron y en ellas quedó la sensación de ser sucias, de cierto modo, defectuosas, culpables y avergonzadas. Por lo tanto, parte de la curación es aprender a amarse una misma, pasar de sentirte una víctima a sentirte orgullosa de ser una sobreviviente.

- Expresar el dolor, llorar las pérdidas, por ejemplo la virginidad, una infancia feliz, por el tipo de familia que no tuve, pena por mi madre que esté tan mal y otras. Volver a la fuente del dolor, sentir los sentimientos que hubo que reprimir, ser escuchada, consolada y aprender a consolarse. Tómame este periodo de aflicción con la misma seriedad: Escribe acerca de lo que perdiste, de lo que te quitaron, de lo que fue destruido. Escribe sobre la magnitud del daño. Escribe acerca de las cosas por la que necesitas llorar. Esta es la oportunidad para dar expresión a tu dolor y para escribir como sientes esas pérdidas.

Materiales

Lapiceros

SESIÓN # 14

Eje Temático: Autoconfianza y Autoperdón

Objetivo

Facilitar un espacio que permita el dialogo da cada una de las participantes con su niña interna para lograr desarrollar una mayor confianza en si misma y perdonarse del abuso sufrido.

Actividades

- Revisión de sentimientos y sensaciones de la sesión anterior.
- Escucha tu voz interna. Se pone música y se les pide que muevan su cuerpo de acuerdo a sus sentimientos actuales y los van a llamar por su nombre. Si no pueden hacerlo se les pide que los pueden cantar o utilizar otra forma creativa.
- Se le pide a cada integrante que escriba las cosas que la hacen sentirse culpable, mala e inquerible. Posteriormente, se hace la dinámica de la silla vacía, en donde la participante le dice a su niña interna que está sentada en la otra silla, las cosas por las que la perdona, "si es que quiere perdonarla". Esa niña interna debe responderle a esa mujer adulta de qué cosas la perdona también a ella. Cada integrante del grupo debe hacer este ritual, para concluir con botar las culpas en un basurero grande, eliminándolas de ellas.
- Tarea: Escribirle una carta cariñosa como adulta a la niña interior.

Materiales:

Grabadora, Diferentes tipos de música, Basurero, Hojas de papel, Lapiceros.

SESIÓN # 15

Eje Temático: El cuerpo

Objetivo

Trabajar en la aceptación de sí misma mediante la desarticulación de mensajes negativos recibidos por parte de figuras significativas, dirigidos a su cuerpo durante su niñez y otras etapas de su vida.

- Revisión de sentimientos y sensaciones de la sesión anterior.
- Compartir de forma voluntaria la carta a la niña interior que lograron escribir.
- Dinámica inicial: Cada participante se va a parar frente al espejo y mirarse por un minuto detenidamente. La consigna será: "No te vas a mirar para juzgarte, sino para verte; no te vas a mirar con los ojos de tu agresor, de tus padres, de la sociedad, de tu pareja, ni de tu juez, te vas a mirar con tus propios ojos".
- Luego de esto cada una va a escribir una frase que sea cierta y positiva acerca de sí misma y de su cuerpo.
- Lectura de "El Cuerpo" del libro El Coraje de Sanar.
- Sesión de masajes: que se hagan masajes en parejas(opcional)
- Tarea: escoger una parte de su cuerpo y concentrarse en ella durante toda la semana, "chinearla", comprarle cosas, etc.

Materiales: Espejo, lapiceros, resumen de El coraje de sanar (Anexo No. 3), crema, incienso, música instrumental.

SESIÓN # 16

Eje Temático: Sexualidad

Objetivo

Promover un espacio de revisión acerca de la sexualidad femenina.

Actividades

- Revisión de sentimientos y sensaciones de la sesión anterior.
- Dinámica inicial: Se solicita a las integrantes del grupo dibujar sus órganos genitales en una hoja. Posteriormente se retoman las partes que componen los genitales femeninos y sus funciones.
- Discusión sobre qué piensan ellas de la sexualidad femenina y de su propia sexualidad.
- Se les solita que realicen una lista de las cosas que desean cambiar en su sexualidad. Después se les pide que hagan otra lista con las razones por las que están dispuestas a realizarlo, en una columna deberán de situar los propios motivos y en otra los motivos de la pareja. (Guía Cosas que Desea Cambiar en su Sexualidad)
- Trabajar en los siguientes aspectos: Sexualidad Femenina (Guía Anexo No. 3), Ejercicios de sanación sexual. Lectura sobre Sexualidad (Anexo No. 3).
- Tarea: mirarse desnuda frente al espejo, para conocerse realmente; conocer cada parte de su cuerpo (especialmente sus órganos sexuales).

Materiales

Hojas blancas, lápices, láminas con los órganos sexuales femeninos, fotocopias de lectura sobre sexualidad, Guía Cosas que Desea Cambiar en su Sexualidad y Guía de Sexualidad Femenina.

SESIÓN # 17

Eje Temático: Placer Femenino

Objetivo

Abordar el tema del placer femenino desde el marco de los derechos humanos, para con ello contribuir en la toma de conciencia de las participantes sobre la cultura de la penetración que se promueve desde el sistema patriarcal y sobre la necesidad de asumir la responsabilidad en la búsqueda de su propio placer.

Actividades

- Revisión de sentimientos y sensaciones de la sesión anterior.
- Comentar cómo se sintieron al mirarse desnudas al espejo y conocer su cuerpo.
- Se pasa un fragmento de la película "Éxtasis" y posteriormente se analiza con el grupo, rescatando la importancia y el derecho de las mujeres a una vida sexual plena y placentera.
- Se realiza la lectura sobre El Placer Femenino de la Autora Margaret Leroy (Anexo No. 3).
- Tarea: Lectura del libro "Qué nos pasa en la cama"(pág. 91-97)

Materiales

TV, VHS, Fotocopias de la lectura sobre placer femenino para tarea.

SESIÓN # 18

Eje Temático: Intimidad femenina y violencia Intrafamiliar

Objetivo

Abordar el tema de la intimidad femenina a través de la reconceptualización de lo que significan los términos *amor* y *cariño* para las mujeres, con el fin de desnaturalizar la violencia intrafamiliar.

Actividades

- Revisión de sentimientos y sensaciones de la sesión anterior.
- Se le pide a cada integrante del grupo que hable sobre qué significa amor y cariño para ellas. Luego, cada una lo comparte con las demás integrantes del grupo. Se reparte la lectura sobre Intimidad Femenina (Anexo No. 3) para compartirla en el grupo.
- Dinámica: Se elaboran fichas con las diferentes manifestaciones de violencia y en grupo van a ir seleccionándolas según sea agresión física, psicológica, sexual o patrimonial, y las van a pegar en una cartulina según indique el tipo de abuso. Se discute en grupo. Posteriormente, se les pide que individualmente reflexionen sobre qué esperan ellas de una pareja. Cada una lo comparte con el resto del grupo. Para finalizar se reparte una copia de la lectura **Malas relaciones** (Anexo No. 3).

Materiales

Fotocopias de lecturas "Intimidad Femenina" y "Malas Relaciones", papel periódico, Masquen tape.

SESIÓN # 19

Eje Temático: Estrategias de sobrevivencia

Objetivo

Identificar las estrategias que cada una de las integrantes del grupo ha utilizado a lo largo de su vida para sobrevivir al abuso sufrido.

Actividades

- Revisión de sentimientos y sensaciones de la sesión anterior.
- Se les pide a las integrantes que identifiquen las estrategias que cada una ha utilizado a lo largo de su vida para sobrevivir a los abusos sufridos.
- Se realiza una devolución a las integrantes sobre las estrategias de sobrevivencia identificadas en ellas a lo largo del proceso
- Se analiza la dinámica del círculo de la violencia por etapas y el síndrome de acomodación al abuso.
- Tarea: traer fotografías familiares en donde estén compartiendo con la familia de origen y con el agresor o un recuerdo significativo de esa época. Y venir vestidas con algo negro.

Materiales

Láminas con las diferentes fases del Ciclo de la Violencia y del Síndrome de Acomodación al Abuso.

SESIÓN # 20

Eje Temático: Relaciones familiares (hijos/as, familia de origen y agresor)

Objetivo

Identificar los sentimientos que les genera su familia de origen y elaborar el duelo por la familia idealizada.

Actividades

- Revisión de sentimientos y sensaciones de la sesión anterior.
- Cada integrante debe traer fotografías de su infancia en donde esté compartiendo con sus familiares y con el agresor, si no existen fotos algún recuerdo. Luego se pide a cada integrante del grupo que responda las siguientes preguntas: ¿Qué cosas de tu familia de origen te hacen sentirte bien?, ¿Qué cosas de tu familia de origen te hacen sentirte triste,

culpable o avergonzada?, si pudieras pedir una nueva familia cómo te gustaría que fuera y cómo te gustaría que te trataran, ¿Se parece en algo a tu familia real?

- Posteriormente, se trabaja con la guía de Familia de Origen (Anexo No.3) y se HACE un rito: Se simula un velatorio con velas, incienso y vino, todas vestidas de negro. Se les pregunta si están decididas a enterrar a su familia fantaseada, por lo tanto podrían recortar alguna foto en la que salen con el agresor que no les agrada o seleccionar las fotografías en las que fueron más felices o quemar objetos, romperlos, etc. Tu decides la manera en la que quieres despedirte de tu familia soñada, decir "Esto no va a cambiar las cosas mágicamente, pero al menos se sabe hacia qué objetivo debe apuntar".

Materiales

Velas, incienso, fósforos, tijeras, basurero, foto o recuerdo familiar y prenda de vestir de color negro, fotocopias de la Guía de la Familia de Origen.

SESIÓN # 21

Eje Temático: Relación con los hijos e hijas

Objetivo

Promover un espacio seguro que permita abordar aspectos que les angustian en torno a la relación y crianza de sus hijos e hijas.

Actividades

- Revisión de sentimientos y sensaciones de la sesión anterior.
- Hablar acerca de los aspectos que más les angustian de su relación con sus hijos e hijas, qué temas pueden y no pueden tratar con ellos(as), cómo califican su relación con ellos(as). Anotar en papel periódico cuáles son los aspectos más importantes en la relación y la crianza de los(as) hijos(as). Considerar: Comunicación, protección, abuso o maltrato.
- Lectura sobre Los Hijos e Hijas y su Crianza (Anexo No. 3).

Materiales

Papel periódico, Masquen tape, Marcadores, Fotocopia de lectura sobre los Hijos e Hijas y su Crianza.

SESIÓN # 22

Eje Temático: Visión para el futuro y cierre

Objetivo

Construir de manera individual un plan de vida, evaluar el proceso grupal a nivel de avances individuales y grupales y realizar el cierre del proceso.

Actividades

- Revisión de sentimientos y sensaciones de la sesión anterior.

ANEXOS 3
GUÍAS DE TRABAJO DE LAS SESIONES
DEL GRUPO TERAPÉUTICO

CONTRATO DE PREVENCIÓN DEL DAÑO A MI MISMA

He iniciado un proceso de recuperación de las lesiones que me dejó el abuso. Este proceso de recuperación a veces es lento y generalmente es doloroso, pero creo que me llevará a vivir de una manera más satisfactoria, más feliz, más plena.

Durante este proceso yo me comprometo a NO HACERME DAÑO:

No hacerme daño significa no suicidarme, no consumir drogas, no consumir alcohol en exceso, no tener relaciones sexuales riesgosas:

Haga una lista de cosas positivas que usted ha hecho durante su vida para calmarse.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Haga una lista de números telefónicos de personas a las que puede llamar o buscar si necesita ayuda:

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1. _____ | 3. _____ | 5. _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| 2. _____ | 4. _____ | 6. _____ |
| _____ | _____ | _____ |

Nombre de la persona con quien se hace el contrato:

Tiempo del contrato: _____

Cuando quiera suicidarme si no encuentro a la persona con quien hice el contrato, llamaré a:

Nombre	Teléfono
1. _____	_____
2. _____	_____

Escriba una carta de apoyo para usted misma, sea cariñosa.

Querida:

Lea esta carta cuando se sienta triste o angustiada.

Haga una lista de las cosas que le dan esperanza y valor:

Para cuidarme a mí misma yo haré lo siguiente:

DIARIAMENTE _____

SEMANALMENTE _____

MENSUALMENTE _____

Si no sé cómo cuidarme a mí misma, preguntaré a algunas personas cómo se cuidan a sí mismas:

1. _____
2. _____
3. _____

Firma _____

METAS DEL GRUPO DE APOYO PARA SOBREVIVIENTES

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

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Las metas individuales en las cuales yo quisiera trabajar son:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

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

Fecha: _____

GUIA DE CONFIANZA

¿Cómo sabe cuando usted confía en alguien?	
¿Cómo sabe cuando alguien confía en usted?	
¿Cuándo era niña en quién confiaba?	
¿Qué le sucedió con esa persona?	
¿Cómo le ha afectado no confiar o confiar mucho?	

PROCESOS DE CAMBIOS

1. Dedicar un tiempo a evaluar hasta dónde has llegado en tu curación:

¿Estás comenzando o ya has hecho algún proceso?

¿Qué has logrado ya?

¿De qué puedes sentirte orgullosa?

¿Qué obstáculos has superado?

¿Qué pequeños (o grandes) éxitos has conseguido?

Reconócele el mérito con detalles.

2. Ya has trabajado muchísimo y aún te queda más trabajo por hacer:

¿Cuáles son en estos momentos los objetivos en la curación?

Escribe sobre las cosas que aún necesitas hacer para avanzar y seguir adelante en tu vida personal. Estas cosas pueden ser tan generales como: *"Necesito ser más comprensiva y compasiva conmigo misma"*, o pueden ser tan concretas como *"Necesito quemar la fotografía del agresor que aún cuelga en mi sala de estar"*.

CÓMO CAMBIAR

Los pasos esenciales para hacer cambios son:

- **Tomar conciencia del comportamiento que desea cambiar.**
- **Examinar los motivos que impulsaron a adoptar ese comportamiento:** ¿Recuerdas la primera vez que actuaste de esa manera? ¿Qué estaba ocurriendo entonces? Intenta comprender por qué necesitaste ese comportamiento.
- **Tener compasión por lo que se ha hecho en el pasado.** Aunque no hayas tomado las decisiones más sabias y sanas, elegiste las opciones que viste en esos momentos. Y ahora estás tomando decisiones mejores, céntrate en eso.
- **Descubrir nuevas maneras de satisfacer las necesidades para mantener el cambio.**
- **Buscar Apoyo.** El ambiente en que vives y las personas que frecuentas influyen en tu capacidad para hacer cambios. Esta influencia puede ayudarte en tu crecimiento o hacerte retroceder.
- **Hacer varios intentos.** Hacer cambios acostumbra a ser, por lo general, un proceso lento y laborioso, sin embargo esos pasos diarios te llevarán a un cambio verdadero y una vida más gratificante.
- **Perseverar.** La mayoría de cambios requieren repetición.
- **Identificar el miedo al cambio:** Es muy útil ponerle nombre a los temores. Darle nombre a las cosas les resta poder. El miedo no tiene porque detenemos, esa energía es necesaria cuando se emprende algo nuevo o difícil. Nosotras las mujeres solemos sentir ese tipo de temor cuando decidimos dar los pasos absolutamente correctos para nuestro bienestar. Aunque tengas miedo puedes seguir adelante y hacer los cambios que desees.
- **Sé amable contigo misma.** Ten paciencia. Los bebés no pasan de gatear a caminar en un solo día. No nos impacientamos ni enfadamos con ellos porque se tambalean y caen. Perdonamos cuando reincidimos, ser amables con nosotras mismas, puede ser una manera de romper costumbres.
- **Reconócele el mérito y celébralo.**

CARACTERISTICAS DEL ABUSO SEXUAL AL INTERIOR DE LA FAMILIA

No es un hecho particular que corresponde a un determinado grupo familiar, como se ha creído tradicionalmente.

Entre las características que comparten estas familias, se encuentra un ejercicio abusivo de poder por parte de la figura masculina, ya sea el padre, hermano, tío, abuelo, padrastro, etc. Son personas que subestiman la figura femenina, como un ser al que se le tiene que dominar, controlar y educar. Es decir, el padre y la madre no tienen el mismo poder. Los derechos de las madres, los niños/as no son tomados en cuenta, esto produce que las familias se aislen de las demás personas.

A menudo estas familias han experimentado abuso sexual en generaciones anteriores.

- **Abusador sexual:**

Tiene mucha necesidad de control. Son muy tradicionalistas de los roles sexuales estereotipados. Son manipuladores. Algunos son violentos.

- **Las Madres:**

No cuentan con apoyo social. A menudo encuentran difícil el ser asertivas, necesitan sentirse más competentes, confiadas e independientes. Generalmente, se sienten cansadas, abrumadas o preocupadas por un exceso de responsabilidades. Muchas madres son víctimas de violencia sexual y física por sus compañeros.

- **Las Víctimas:**

Pueden ser "guardianes" sobre responsabilizándose por el cuidado de sus hermanos/as menores. Pueden ser autodestructivas en una variedad de formas, tales como abuso de alcohol, drogas, comida, sobre actuando sexualmente, participando en comportamientos peligrosos. A menudo se sienten culpables o avergonzados.

- **Los hermanos/as:**

Culpan a menudo a la víctima por el abuso sexual y por el trastorno en la familia. Pueden sentirse "apartados" del sistema familiar o pueden ser víctimas de abuso sexual.

SENTIR LOS SENTIMIENTOS

Siempre tenemos sentimientos, nos demos cuenta de ellos o no. Los sentimientos surgen en respuesta a lo que sucede en nuestra vida. Para entrar en contacto con los sentimientos es necesario:

- Sentir el cuerpo, lo cual implica vivir dentro del cuerpo y prestar atención a las sensaciones que hay allí. Los sentimientos son justamente eso: cosas que sientes en el cuerpo tales como un nudo en la garganta, un estremecimiento, un nudo en el estómago, falta de aire para respirar, humedad en los ojos, humedad entre las piernas, efusión en el pecho, expansión del corazón, etc.
Si durante mucho tiempo se ha desatendido el cuerpo, sintonizar con esas sensaciones puede parecer algo raro o desconocido; si nadie prestó atención a tus sentimientos y nunca aprendiste a ponerles nombre, tendrás que comenzar desde el principio aprendiendo a leer los mensajes que te da el cuerpo.
- Prestar atención, llegar a conocer los propios sentimientos forma parte del conocimiento de sí misma como una persona única; cuando sientas que estás corriendo delante de tus sentimientos (no te estás percatando de ellos) detente un poco y pregúntate:

¿Cómo me siento?

¿Qué sensaciones hay en mi cuerpo en este momento?

¿Qué quieren decir estas sensaciones?

Presta atención también a tu comportamiento:

¿Estás actuando de forma no apropiada, golpeando las puertas de los armarios, llorando por insignificancias, etc.?

Pregúntate.

¿Cómo estoy actuando? _____

Si habitualmente has tapado tus sentimientos puede que no sólo no los reconozcas fácilmente, sino que éstos cambien tan rápidamente que ni te da tiempo de reconocerlos o que oculten sentimientos antiguos originados por la experiencia del abuso, por ejemplo al experimentar enojo la persona se puede sentir luego culpable o deprimida, quizá porque cuando era niña no se podía permitir odiar a la persona que la abusó, así que dirigió el odio a sí misma. Es necesario descubrir cuál es el verdadero sentimiento que se encuentra dentro de sí.

- Honrar los sentimientos: cuando comenzamos a advertir las emociones puras y simples que nos recorren, todo lo que debemos hacer es tomar conciencia: *"Estoy sintiendo un sentimiento"*. Si estás triste, permítete estar triste, sin preocuparte, sin asustarte, sin tomar ninguna medida. Está bien sentirse triste. Los sentimientos no son peligrosos; y la mayoría de las personas que descubren que una vez que comienzan, sentir no es tan terrible como temían.
- Comunicar los sentimientos: Una vez que se comienzan a sentir los sentimientos, puede resultar muy difícil expresarlos. No existe una manera única de demostrar emoción, cada persona tiene su estilo personal; pero es importante ser capaz de expresar lo que se siente de manera que satisfaga y que lo comunique.
El expresar los sentimientos también tiene que hacerse con discernimiento, es decir saber, a quién, en donde y cómo expresarlos.
- Aprender a vivir sin violencia. Escribir en el cuaderno cosas "no violentas" que se pueden hacer cuando esté desesperada.

Aprender a vivir sin violencia

- ❖ Reconocer el enojo
- ❖ Hay diferencia entre enojo y violencia. El enojo es una emoción, mientras que la violencia es una de sus manifestaciones.
- ❖ Es importante identificar cuando se está enojada para poder controlar y evitar la violencia. Para esto se puede considerar lo siguiente:

Señales corporales

- ¿Cómo sientes el cuerpo cuando estás enojada? (Sientes tensos los músculos del cuello, espalda).

- ¿Sudas o sientes frío?

➤ ¿Cómo respiras? ¿Respiras más rápido, más lento, más profundo o más superficial?

➤ ¿Sientes algún dolor físico? ¿Sientes dolor de estómago o de cabeza?

Señales en el comportamiento

¿Cómo te comportas cuando estás furiosa? Marca con una X:

Te portas mal ()

Culpas a otros ()

Te portas exageradamente simpática ()

Te pones a reír ()

Te pones sarcástica ()

Te cierras en ti misma ()

Te marchas ()

Tienes dificultades para comer o para dormir ()

Te desquitas con otros ()

CONTROL DE LA RABIA ABUSIVA

Si te sorprendes golpeando a tus hijos, gritando a tus compañeros de trabajo o furiosa con tu pareja por pequeñeces de la vida cotidiana, es probable que estés dirigiendo tu enojo a un lugar equivocado. Aun cuando se trate de un enojo activado en el momento presente y que corresponde a la situación, este enojo podría provenir del pozo del viejo enojo de tu infancia. Cuando estos dos enojos se mezclan, puedes reaccionar de manera desproporcionada con lo que sucede en el momento.

Tan pronto como te des cuenta de que tus sentimientos no están acordes con el momento, haz una pausa. Pide disculpas por la situación y trata de separar lo viejo de lo nuevo. Si esto te resulta difícil, puedes hacer ciertas cosas que te ayuden a liberarte emocionalmente y a expresar el viejo enojo de una manera activa y enfocada. Algunos de estos ejercicios pueden ser:

- En compañía de otra persona que te apoye, puedes tomar una raqueta u otro objeto y golpearla contra un montón de cojines.
- Puedes dejar salir sonidos y palabras cuando sientas la necesidad de hacerlo.
- Puedes hablar con una persona de confianza que te apoye.

El expresar los sentimientos de una manera activa y enfocada no sólo se aplica al enojo, sino a cualquier otra emoción como tristeza, sentirse abandonada, rechazada o herida.

COSAS QUE HACER CUANDO ESTÉS DESESPERADA

1. Respirar
2. Coger mi osito de peluche
3. Escuchar una cinta de relajación
4. Instalarme en mi mecedora
5. Llamar a _____ al teléfono _____
6. Si (la persona anterior) no está, llamar a _____ al teléfono _____.
Si tampoco está, seguir llamando a las demás personas que me apoyan. Poner nombres y teléfonos:

7. Acariciar a mi mascota.
8. Darme un baño caliente.
9. Escribir cien veces: "Estoy segura y a salvo", "Me amo", "Los demás me aman", o alguna otra frase que me haga sentir mejor y tranquila.
10. Dar tres vueltas a la manzana corriendo.
11. Escuchar música suave y tranquilizadora.
12. Orar.
13. Respirar.
14. Llorar y gritar sobre mi almohada.
15. Ver una película por televisión, poner un video que me agrade o leer una novela.
16. Comer macarrones con queso.
17. Volver a comenzar desde el punto número 1.
18. Otras:

NO CULPES A MAMA

Muchas sobrevivientes no pueden dirigir la rabia contra el agresor, por lo que la vuelven contra ellas mismas, llevándolas a la depresión y autodestrucción. Es posible que hayan sentido deseos de hacerse daño o matarse. La mujer dirige su rabia contra su niña interior, delicada y vulnerable, la niña que fue herida, que fue incapaz de protegerse, la niña que necesitaba afecto y atención, y que sintió excitación sexual o experimentó un orgasmo. Es hora de dirigir la rabia precisa y apropiadamente hacia los que cometieron el abuso. Es necesario liberarse de la responsabilidad del daño recibido y colocar la responsabilidad, y la rabia, claramente en el agresor.

Por otro lado, las madres son idealizadas o son acusadas de todo lo que anda mal. Madres e hijas aprenden a pensar en las mujeres en general, principalmente en las madres, como ángeles o brujas o como un poco de las dos cosas.

La culpabilidad producto del incesto o abuso sexual, es una carga pesada y cuando se acumula lo suficiente las hijas o sólo se enfadan, o se deprimen y se enfadan, lamentablemente este enfado en general se dirige a la madre, en lugar de a las causas sociales o persona que generó los sentimientos de culpabilidad. Jamás tiene la culpa otra persona cuando un hombre abusa de una niña. Independientemente de lo incapaz que haya podido ser una madre, ningún comportamiento suyo es un permiso para que ningún hombre abuse sexualmente de una niña. Algunas madres efectivamente no sabían que se estaba cometiendo abusos, y sus esfuerzos, a veces, fueron insuficientes para detenerlos. Pero los hijos e hijas tienen derechos a ser protegidos, y tú tienes derecho a sentir rabia si no te protegieron. Si tu madre no te protegió cuando trataste de decírselo, no se separó de un hombre abusivo o alcohólico, no te ofreció el cariño, la atención o la comprensión que necesitabas, tienes derecho a considerarla responsable. Es necesario que experimentes, desvalidez y expreses esos sentimientos, no solo es tu derecho, es esencial para tu curación. Sin embargo ten presente que el agresor siempre tiene la responsabilidad última del abuso sexual y por lo tanto, se merece tu legítima rabia.

EL CUERPO

Las niñas y los niños aprenden acerca de sí mismos y del mundo a través de sus cuerpos. Todas las sensaciones empiezan en el plano corporal. El cuerpo es el medio en el que la niñas aprende acerca de la confianza, la intimidad, la protección y el cariño; pero cuando abusan de ella, la niña descubre que el mundo no es un lugar seguro donde se van a satisfacer sus necesidades.

Cuando las niñas descubren que el mundo es un lugar peligroso recurren a diferentes estrategias para adaptarse, por eso todas las problemáticas de las sobrevivientes con sus cuerpos iniciaron como un esfuerzo para sobrevivir (desdoblamiento, insensibilización, adicciones y automutilación, por citar algunos).

La desconexión con el cuerpo obedeció a un mecanismo para sobrevivir pero es necesario reparar esa separación. Es preciso pasar de esa separación a la integración; del odio y rechazo del cuerpo al amor y la aceptación de una misma.

El abuso sexual lo sufre la niña en su cuerpo, razón por la cual muchas de las sobrevivientes culpan a sus cuerpos por responder, por ser atractivos, femeninos, pequeños, grandes, delicados o por ser vulnerables, sensibles al placer y al estímulo e incluso por sentir algo. Por esta razón aprender a amar el propio cuerpo es un elemento importante dentro del proceso de curación.

Para permanecer en tu cuerpo recuerda:

- Acuérdate de respirar
- Pon atención cuando te desdobles ¿Qué sucedió? ¿Qué fue lo último que sucedió antes de que me desdoblara? ¿Qué sentimientos amenazadores surgieron?
- Estar dispuesta a sentir (escucha tus temores y necesidades y se amable contigo misma)
- Comprométete a no desdoblarte inconscientemente
- Pide ayuda a personas de tu confianza para que cuando perciban que te estás ausentando y que tu atención empieza a vagar, te pregunten qué te ocurre.

SEXUALIDAD FEMENINA

¿Qué opino acerca del sexo?

¿Cómo percibo mi propia sexualidad?

¿Cuál es mi actitud hacia el sexo? ¿Me gusta demasiado tener relaciones sexuales, o por el contrario me disgusta; me siento culpable, me avergüenza, me da temor?

¿Conoces que es llegar a sentir un orgasmo? Si lo has sentido descríbelo y si aún no lo has tenido cómo te lo imaginas.

Dentro de mi propio cuerpo, ¿qué partes puedo relacionar con mi sexualidad y con el experimentar placer?

¿Qué cosas me agradan que me hagan y/o hacer, cuando tengo relaciones sexuales?

¿Qué cosas me desagradan que me hagan y/o hacer, cuando tengo relaciones sexuales?

¿Cómo me siento al acceder a hacer o que me hagan algo que no quiero?

¿Cómo me siento al decir que NO a algo que no quiero hacer o que me hagan?

SEXUALIDAD

Las sobrevivientes no son las únicas que deben sanar sexualmente pues nuestra sociedad se ha encargado de dejar poco espacio para que las mujeres desarrollen su sexualidad; pero los problemas en esta área se complican aun más en mujeres que fueron víctimas de abusos sexuales.

Puede que los problemas no estén ligados a un abuso concreto. A veces se siente una especie de miedo generalizado frente a una situación de relación sexual; otras, se trata de satisfacer todas las necesidades mediante la relación sexual; o la mujer se siente incapaz de estar presente mientras hace el amor.

Recuperar la sexualidad es un trabajo lento y a veces difícil. Puede ocurrir que al dar paso a los recuerdos y abrirse a los sentimientos reprimidos resulte más difícil hacer el amor. Se puede llegar a dudar si fue prudente decidir curarse, pensando que habría sido mejor continuar con la antigua manera de arreglárselas. Pero merecemos más.

Mereces el placer

Muchas sobrevivientes sólo experimentaron dolor o insensibilidad cuando abusaron de ellas, pero otras sintieron excitación u orgasmo. Dado que las sensaciones agradables estaban mezcladas con miedo, confusión, vergüenza y dolor por la traición, crecieron con la idea de que el placer sexual es malo.

Algunas sobrevivientes no sienten placer cuando hacen el amor. Otras tienen orgasmos, pero se sienten enormemente culpables por disfrutarlo. Y algunas sienten conflicto o molestias.

Periodo de descanso

Dar un descanso a la actividad sexual no es necesario para todas las mujeres, pero puede ser un principio esclarecedor. Si sientes miedo, repugnancia o falta de deseo, o has sido incapaz de decir que no a la relación sexual, esta es una oportunidad estupenda para establecer tus límites y conocer tu cuerpo sin la presión de un acto sexual. Si has tenido comportamientos sexuales abusivos o adictivos, darte un descanso ofrece la oportunidad de examinar y cambiar el comportamiento.

- Aprender a decir NO. Para aprender a sanar sexualmente, es necesario aprender a decir NO a la relación sexual no deseada. Hay que hacer la promesa de que nunca más volverás a apretar los dientes y soportar el acto sexual cuando no lo deseas. Cada vez que te acuestas con una persona que no desea, añades otra capa de abuso, repites la pauta de tortura y retrasas así tu curación.
- La vida es algo más que sexo. Muchas sobrevivientes recibieron el mensaje (equivocado) de que sólo servían para la cama. Se restaba importancia a todas sus otras cualidades y habilidades, necesidades y aspiraciones, y sólo se insistía en el aspecto sexual. Al abandonar la sexualidad durante un tiempo, diciendo NO a su presión, a sus problemas, e incluso a su placer, se puede comenzar a reconocer que su vida es algo más que sexualidad y relación sexual.

Comienza contigo misma

Cuando ya estés preparada y desees comenzar el proceso de sentir sexualmente, comienza lenta y conscientemente. Muchas mujeres encuentran que ellas mismas son sus mejores amantes en esas primeras fases.

Si nunca te has sentido a gusto acariciándote a ti misma, no eres la única. A la mayoría de las mujeres se nos ha dicho que acariciar nuestro cuerpo es algo malo, sucio y vergonzoso. Si bien se nos dice que lo hemos de disfrutar cuando nos acaricia un amante, se nos niega si nos acariamos nosotras mismas. Esta actitud no te beneficia, ¿quién tiene más derecho a su cuerpo que una misma?

Muchas sobrevivientes sienten repugnancia por su propio cuerpo. A algunas se les dijo que ellas, o sus genitales eran repugnantes. Una mujer odiaba su mano derecha porque su abuelo la obligaba a masturbarlo con esa mano. Para otras, la experiencia del abuso fue tan repugnante, que toda relación con el cuerpo les causa repugnancia.

Pero tu cuerpo no es repugnante. Es exquisito y maravilloso. Y te pertenece.

- Hacer el amor con una misma. La manera de masturbarse es muy importante. Muchas sobrevivientes han abordado la masturbación, igual que la relación sexual, de una manera desconectada. Si evitas por completo tocarte, o si tu experiencia con la masturbación ha sido de estimulación y liberación; tómate tiempo para estar contigo misma de una manera relajada y atenta. No comiences por tocarte los genitales; comienza acogiéndote las manos, acaríciate el brazo. Comprueba que clase de caricia te agrada, qué te gusta. El objetivo aquí no es hacerlo rápido y acabar. El objetivo no es el orgasmo. Es sentir tus sensaciones, procurarte placer, conocer tu cuerpo. Detente en el momento que lo desees. Fijate en que momento desees detenerte, en qué te ha hecho sentir incómoda. Permanece alerta. Permanece en tu cuerpo. Si te sorprendes distrayéndote, pensando en qué te vas a poner al día siguiente, separándote de tu cuerpo, detente.
- Recuerdos del pasado. Si mientras te estás acariciando te asaltan imágenes del abuso, no te asustes. Estas imágenes pueden darte la oportunidad de comprender tu experiencia cuando eras niña y proporcionarte valiosa información. Si te sientes demasiado perturbada, abre los ojos y conecta con el presente. Recuerda que tocarte de esa manera y en ese lugar no es abuso aun cuando te traiga recuerdos del abuso; tampoco es malo o vergonzoso; es tu derecho, te mereces caricias y te mereces placer.
- Orgasmos. A las mujeres con dificultad para tener orgasmos puedes serle de utilidad evitar deliberadamente, y por algún tiempo, alcanzar el orgasmo al masturbarse. En lugar de alcanzar el orgasmo(o su búsqueda), deja que vaya aumentando la energía sexual para que puedas frenarla. Si estás apunto de tener un orgasmo, da marcha atrás, disminuye el estímulo y deja que la energía baje. Puedes detenerte cuando lo desees. No hay urgencia alguna por lograr un orgasmo.

Hacer el amor con la pareja: Cuánto tiempo decidas explorar sola tu sexualidad es decisión tuya. Nadie puede decirte cuánto tiempo necesitas. Si tienes pareja y has tomado un descanso en la actividad sexual con ella, es esencial que no la reanudes si te sientes presionada, si deseas evitar conflictos o si tienes miedo que tu pareja te deje. Hacer el amor por motivos equivocados es perjudicial para los dos miembros de la pareja y para la relación.

- ¿Cuál es tu motivación? Sé sincera contigo misma sobre las razones que te mueven a trabajar la sexualidad en estos momentos. Podrías hacer una lista de las cosas que deseas cambiar en tu sexualidad. Después haz otra con las razones por las cuales estás dispuesta a realizarlo. En una columna sitúa tus propios motivos y en otra, los motivos de tu pareja.
Sólo hacemos cambios perdurables cuando tenemos en el interior un profundo deseo de cambiar. Al principio la motivación podría ser el temor a perder nuestra pareja, o su impaciencia; pero finalmente, hay que considerar la curación sexual como algo que se hace por una misma. Si te obligas a la actividad sexual antes de estar preparada, es probable que experimentes estrés, decepciones y poco crecimiento.
- ¿Y qué es la relación sexual? La relación sexual con tu pareja se debe considerar como un acto de amor, amor por ti, amor por la otra persona: el acto sexual es una experiencia de sinceridad, de placer y de intimidad, con un comienzo, un desarrollo y un final. Pero en su transcurso puede ocurrir cualquier cosa.
- Tomarse el tiempo. En la exploración sexual con un /una amante es importante tener presente que ésta se puede detener en cualquier momento. Es necesario permitirse la libertad de hacerlo solamente cuando es agradable, y de hacer pausas. Si sientes miedo, si tu pareja hace algo que te desagrada o si comienzas a reaccionar como cuando eras niña, díselo a tu pareja.
- Recuerdos cuando se está haciendo el amor con una pareja. Si te ves bombardeada por recuerdos, hablar ayuda. Una mujer y su marido idearon una palabra clave: "fantasmas", que ella decía siempre que le surgía alguna imagen del pasado. Le avisaba así de su ausencia y le incitaba a reaccionar apropiadamente. Pero es importante señalar que no hay una respuesta apropiada para cada ocasión, ésta varía dependiendo de la persona.
- Creatividad. Si no deseas hacer el amor, podrías estar dispuesta a sugerir alguna alternativa: un masaje, besos y caricias, un paseo cogidos de la mano, bañarse juntos, una charla íntima. Aunque esas cosas no sustituyen los deseos sexuales concretos, pueden satisfacer el anhelo de intimidad y proximidad física.

Miedo sexual: Muchas sobrevivientes tienen miedo a la relación sexual. Esto puede ser porque las sensaciones sexuales de la víctima de abusos en su infancia, fueron conectadas directamente con el miedo; tal vez, siempre que se sentía alguna excitación sexual, también se sentía miedo; o le aterran los dolorosos sentimientos que afloran cada vez que hace el amor.

También puede haber miedo a sufrir daño o a hacer daño a la otra persona. Tal vez no quieras una proximidad tan estrecha con otra persona por temor a sentirte sofocada o avasallada por la intimidad, o por el miedo de perder el control y el contacto contigo misma o con tus límites.

Estos temores son consecuencia natural del abuso sufrido cuando niña. Hay maneras de trabajar con ellos:

- ❖ Ve poco a poco. Vuelve a lo que te haga sentir más a gusto.
- ❖ Busca un término medio. Muchas sobrevivientes oscilan entre los extremos, o se cierran totalmente o se entregan totalmente.
- ❖ Permanece en el presente. Presta atención a las sensaciones táctiles.
- ❖ Escucha tu miedo. ¿Qué trata de decirte? ¿Hay algo peligroso en el ambiente? ¿O es un antiguo miedo que deseas superar?
- ❖ Busca otras maneras no sexuales de conectarte contigo misma.
- ❖ Verificalo con tu amante. Si tienes miedo de hacer daño a tu pareja cuando estás muy excitada, pregúntale si se siente maltratado(a).
- ❖ Date un empujoncito. Si deseas hacer el amor y tienes miedo, date un empujoncito. Permanece en comunicación con tu pareja y contigo misma. Habla como loca. Está preparada para muchos sentimientos. No esperes solamente sensaciones sexuales.
- ❖ Interrúmpelo si lo necesitas. A veces la diferencia entre lo que deseas experimentar y lo que estás experimentando es demasiado grande. Si estás demasiado aterrada, toma un descanso. Busca otra manera de intimar.

Utilizar la relación sexual para satisfacer otras necesidades

Aunque la mayoría de sobrevivientes tienen problemas para tener relaciones sexuales y deseartas, algunas experimentan otra gama de problemas: desear tener relaciones sexuales en todo momento, o utilizar la sexualidad para satisfacer necesidades no sexuales.

Cuando una mujer siente deseo de contacto físico, intimidad o comunicación; cuando desea sentirse amada, digna y querida; o cuando se siente desgraciada, desilusionada o enfadada, busca la relación sexual en lugar de lo que necesita. Parece lógico que las sobrevivientes de abuso sexual infantil, llegadas a la edad adulta sensualicen incluso sus necesidades no sexuales, ya que cuando eran niñas recibieron toda la atención y afecto necesarios de manera sexual. También los agresores pudieron utilizar irresponsablemente la relación sexual para huir de sus verdaderos sentimientos y necesidades; y muchas de las sobrevivientes aprendieron esa lección demasiado bien, por ejemplo buscar tener relaciones sexuales cuando se siente sola o asustada.

Es posible dejar de utilizar la relación sexual para satisfacer otras necesidades, comenzando por prestar atención a qué se siente cuando se desea el acto sexual ¿Afecto, intimidad, relajación, aprobación, afirmación, poder, la gratificación de complacer a alguien, la distracción de los problemas o preocupaciones, seguridad, sensaciones agradables en el cuerpo, etc.?

Si se tiene la costumbre de satisfacer sexualmente toda una variada gama de necesidades, será difícil, pero gratificante, probar otros medios.

Ya que como seres humanos somos algo más que simples seres sexuales, aunque la relación sexual es un aspecto maravilloso y sorprendente de la vida, es sólo un aspecto. Somos personas completas, de muchas facetas, y nos merecemos tener acceso a todas ellas.

Abusos, maltratos y fantasías

Muchas sobrevivientes, sólo pueden tener excitación sexual u orgasmos si en el acto hay algún aspecto del abuso. Si una sobreviviente la excitan el abuso sexual y el sadismo no debe sentirse culpable. Ella no creó esas fantasías de la nada. Se las metieron con la misma agresividad con que le metieron las manos, los penes, y los gestos impúdicos cuando abusaron de ella.

Es posible liberarse de esa conexión entre dolor, humillación y excitación sexual. Es posible cambiar el condicionamiento, desconectar esas asociaciones y crearse una sexualidad auténtica, verdaderamente elegida, que incorpore la pasión y la excitación, para ello:

- ❖ Prométete que deseas cambiar. Decir "No quiero volver a hacerlo" es un buen comienzo.
- ❖ Respalda con actos tus promesas. Deja de entregarte a relaciones sexuales en las que haya cualquier tipo de maltrato.
- ❖ Comienza contigo misma. Trabaja con tus fantasías.
- ❖ Ejercítate en permanecer en el momento presente. Permítete sentir tus sentimientos y sensaciones sin usar fantasías que te lleven a otra parte.
- ❖ Habla sinceramente de tu experiencia. Aunque es difícil hablar de esas cosas, es esencial que lo hagas si deseas superar la vergüenza y avanzar. Habla con tu terapeuta, con tu mejor amiga y/o con tu pareja.

Ser lesbiana y sobreviviente

Si eres lesbiana, lo que tratas de curar son los efectos destructivos del abuso, no el hecho de ser lesbiana. Eso debería ser evidente, pero algunas sobrevivientes creen que hay algo que funciona mal en ellas y que por eso son lesbianas, que si no hubieran sido dañadas sexualmente, sería heterosexuales, y que es mejor ser heterosexual. Es verdad que el hecho de haber sido víctimas de abuso sexual por parte de hombres ha influido en que algunas mujeres se relacionen emocional y sexualmente con mujeres, y no con hombres. Sin embargo, nadie se hace lesbiana solamente porque un hombre abusó de ella, después de todo, son muchas las mujeres heterosexuales que han sido víctimas de abuso por parte de hombres y que siguen eligiendo a hombres para compañeros o parejas sexuales. Si el abuso fuera el factor determinante en la preferencia sexual, la población lesbiana sería mucho más numerosa de lo que es actualmente.

Ser lesbiana es una manera perfectamente sana, no otro efecto del abuso sexual que es necesario superar.

INTIMIDAD FEMENINA

Es un vínculo entre dos personas (amantes, parejas, compañeros /as, amigos /as y familiares) basado en la confianza, el respeto, el amor y la capacidad para comunicarse y compartir profundamente. En estas relaciones se experimenta el dar y el recibir cariño.

La mayoría de las sobrevivientes les resulta muy difícil confiar en otra persona: Muchas encuentran que la intimidad es sofocante y sienten claustrofobia. Otras pueden aferrarse al ser amado siendo incapaz de soportar un grado sano de independencia. Muchas veces no se sabe dar ni recibir cariño, por lo que la proximidad física puede resultar intimidatoria o desconcertante o puede haber capacidad para intimar con amigas /os pero no con amantes, Tal vez se sexualiza toda amistad, o se huye tan pronto como aparezca en escena el acto sexual. O bien se puede admitir un cierto grado de intimidad, pero tan pronto comienza un mayor compromiso o la relación empieza a parecer una familia surge el terror.

Aunque todo esto parece ser insuperable, **si es posible aprender las habilidades necesarias para tener relaciones buenas y amorosas en la vida.** La capacidad para intimar la tenemos en el interior. De niñas las sobrevivientes comenzaron con un sentido perfecto de la confianza y la intimidad, pero eso les fue arrebatado.

Para desarrollar una buena relación no es necesario casarse ni tener un amante. Se puede aprender muchísimo acerca de la intimidad en el contexto de una buena amistad.

Sugerencias para establecer relaciones amorosas basadas en el respeto y la comprensión:

1. Evalúa la calidad de esa relación, hazte las siguientes preguntas:

- ¿Respeto a esta persona?
- ¿Esta persona me respeta a mí?
- ¿Puedo comunicarme con esta persona?
- ¿Solucionamos bien nuestros conflictos?
- ¿Nos hacemos concesiones mutuas?
- ¿Hay un dar y un recibir?
- ¿Puedo ser sincera?
- ¿Puedo demostrar mis verdaderos sentimientos?
- ¿Compartimos la responsabilidad de los éxitos y problemas de nuestra relación?
- ¿Podría hablar con esa persona acerca de los efectos que tiene en nuestra relación el abuso sexual que sufrí?
- ¿Me deja esta relación espacio para crecer y cambiar?
- ¿Puedo lograr mis objetivos dentro de esta relación?
- ¿Apoya esta persona el tipo de cambios que estoy tratando de hacer?
- ¿Está dispuesta a ayudarme esta persona?

Si puedes responder con un sí a la mayoría de estas preguntas, es probable que tu relación sea buena y sólida. Si contestaste con un no a la mayoría de las preguntas, deberías pensar seriamente en cambiar esa relación o ponerle un fin.

2. Cuando una persona cambia, cambia también todo el equilibrio de la relación o la familia de la que forma parte. A medida que sanes, vas a ir cambiando, y con ello vas a desafiar a tus seres queridos a cambiar contigo, si es que deseas crear relaciones sanas y con sentido.
3. La intimidad se experimenta en el momento, como parte de una relación cambiante y fluida. Aprender a intimar es un proceso lento, en el cual se van a producir errores, pequeños éxitos y reincidencias. Para entrar en un grado más profundo de intimidad es necesario estar dispuesta a correr riesgos calculados, que es diferente a un salto a ciegas. En un salto a ciegas cierras los ojos y te lanzas, con la esperanza de que va a resultar bien por arte de magia y rara vez dan resultados. En un riesgo calculado sopesas tus posibilidades y pisas el hielo sólo cuando estás relativamente segura de su solidez.
4. Las sobrevivientes tienden a considerar la confianza como algo absoluto, por lo que bien, no confían o lo hacen a ciegas. Antes de poder confiar en una persona es necesario confiar en una misma, cuando sabemos que podemos cuidar de nosotras mismas, no necesitamos confiar ciegamente en los demás, con la esperanza de que cuiden de nosotras. En una relación sana, la confianza aumenta con el tiempo, se gana. Usa las respuestas a estas preguntas para aprender cuándo es apropiado confiar y cuándo no lo es:
 - ¿A quién elegí para confiar?
 - ¿Cuánto tiempo conocía a esa persona?
 - ¿Teníamos buena comunicación?
 - ¿Qué le confié a esa persona?
 - ¿Le expliqué lo que estaba haciendo, le dije que eso era importante para mí?
 - ¿Explicué con claridad mis expectativas?
 - ¿Hubo algún elemento en esta nueva relación comparable al abuso que sufrí de niña?
5. Es sano hacer algunas cosas para poner a prueba la relación, pero muchas sobrevivientes lo llevan hasta un extremo. Algunas ponen a prueba la paciencia de su pareja insultándolo a ver si éste le pega. Otra se acuesta con el compañero de su amiga para ver si ésta se fastidia y acaba con la amistad. Es legítimo poner a prueba a las personas para ver si puedes confiar en ellas o si van a satisfacer nuestras necesidades, pero si ves que estás exagerando, en las pruebas que exiges a tus amigas o compañeros, es posible que estés reconstruyendo las traiciones conocidas en tu infancia. Si estableces pruebas que nadie sea capaz de pasar, entonces ya no son pruebas eso es decir adiós. Trata de elegir pruebas que sean justas: "Voy a esperar si realmente cuidas a los niños dos tardes a la semana como prometiste". Pídele a tu pareja que te prepare la cena una noche mientras tú descansas. Comienza por pedir una cosa que desees cada día, puede ser tan insignificante como "¿podrías prepararme una taza de té?".
6. Si sólo piensas que te van a maltratar, debes aprender a distinguir entre las personas que te quieren ahora y el agresor del pasado. Refuerza estas distinciones de manera que tengas presente que las personas de tu vida actual no son tu agresor.

7. Algunas se pueden sentir amenazadas por la proximidad y se alejan. Fíjate cuándo y por qué te alejas, evalúa si eso es lo que deseas hacer, si es apropiado o si es la continuación de un comportamiento de tu infancia que ya no es útil. Si decides que lo que verdaderamente deseas es proximidad y no retirarte, tendrás que obligarte a estirar la mano.
8. Es posible encontrar algunas sobrevivientes aferradas a su ser amado, temerosa de estar sola. Superar el este estado de dependencia no sana es el mismo proceso por el que pasa la niña de dos años para aprender a jugar sin compañía. Si aumentas tus maneras de cuidar de ti, serás menos dependiente de otra persona.
9. Las sobrevivientes suelen tener dificultades para poner límites en sus relaciones, porque cuando niñas no aprendieron cómo establecerlas de manera sana. Lo dan todo sin recibir nada a cambio, o creen que no tienen derecho a decir No. Pero en una relación igualitaria, las dos personas contribuyen a hacerla funcionar, ambas tienen poder de decisión. No es necesario darlo todo para merecer el amor, la abnegación total no es una virtud.
10. En las relaciones sanas hay un equilibrio entre dar y recibir. La manera de aprender una u otra es practicar. Si has estado siempre inclinada hacia un lado de la balanza, tendrás que centrarte más en el otro aspecto, pero finalmente cuando te sientas más segura, tanto dar como recibir adquirirán un ritmo más natural y relajado. Los conflictos en las relaciones son normales, e inevitables. Algunas formas sanas de enfrentar los problemas son:
 - Hablar francamente con respeto a una misma y a la otra persona.
 - Trata de hablar de tus sentimientos tan pronto los identifiques, para no ir acumulando toda una carga de resentimientos y decepciones. Di lo que sientes, lo que deseas y después escucha a la otra persona sin interrumpirla.
 - Toma ciertos acuerdos, como no llegar a la violencia ni a los insultos o gritos.
 - Negociar con respeto, no es necesario renunciar a lo que es importante para una ni invalidar a las necesidades de la otra persona.

Coraje de Sanar

MALAS RELACIONES

Todos tenemos la tendencia a repetir las experiencias de la infancia. Para las sobrevivientes significa salir de una familia en la que había negligencia, indiferencia, maltratos o abusos sexuales, sólo para caer en una relación de pareja que encarna esas mismas características.

Si tienes una pareja que te menosprecia, un marido que te golpea, o una amiga que no respeta tus valores, no puedes contar con que vayan a cambiar. Lo único que se puede hacer para cambiar una relación es cambiar una misma. Si se han hecho todos los cambios posibles y aún se sigue sin ver satisfechas las propias necesidades conviene pensar en dejar esa relación. Es mejor no tener relación alguna, que continuar en una que sólo augura, traición, abandono y violación.

Separarse para dejar una relación insatisfecha puede ser muy difícil. El primer paso para dejar una relación no sana es evaluar sinceramente lo que ocurre, los propios sentimientos respecto a la relación. Pregúntate cuánto tiempo te pasas viviendo en el futuro, esperando que las cosas o tu pareja cambien. Comienza por hacer cosas sola. Haz un curso de algo, participa en proyectos o actividades que te interesen, haz amigos /as, tómate unas vacaciones sola.

Ninguna relación es perfecta y muchas relaciones pasan por periodos difíciles, pero quedarse en una relación en la que hay maltratos o produce insatisfacción, no conviene a los propios intereses.

Eres digna de tener relaciones enriquecedoras. Si anteriormente elegiste relaciones equivocadas, es posible acabar con esa costumbre. Por ejemplo, si con frecuencia te sientes atraída por hombres mayores y autoritarios que te recuerdan a tu agresor y sabes, por pasadas experiencias, que te sientes impotente con este tipo de persona, aléjate y busca en otra parte.

A medida que aumenta la propia estima irá pareciendo más natural que otras personas puedan amarnos y encontramos agradables. Las relaciones pueden valer la pena aunque sean cortas y no nos ofrezcan todo lo que necesitamos.

Coraje de Sanar

LOS HIJOS E HIJAS Y SU CRIANZA CÓMO SOBREVIVIR AL INCESTO DE SU HIJO(A)

Comunicación sincera

La comunicación sincera es una parte importante de una relación sana. Manifestar nuestros sentimientos y pensamientos y escuchar los de nuestros hijos(as) crea un ambiente de confianza, seguridad e intimidad. Incluso los temas dolorosos o que pueden dar miedo es necesario hablarlos, es lo mejor; ya que las mismas sobrevivientes conocen muy bien el peligro y el sufrimiento que acarrea el silencio.

- El tema del abuso sexual. Los niños son muy perspicaces. Si estás enfadada, distraída o pasando por una crisis, ellos lo van a percibir. Simular que no pasa nada sólo los va a inquietar y confundir, ya que ellos van a sacar sus propias conclusiones, en las que suponen generalmente que ellos son la causa del problema. Conviene decirles que ellos no tienen la culpa. Para hablarles del abuso sexual que sufriste, háblales de modo apropiado para su edad, no tienen ninguna necesidad de información detallada, más bien necesitan una información general que los tranquilice; si ellos desean saber más, lo preguntarán. Contesta sus preguntas con sinceridad, dando siempre sólo la información que necesitan en ese momento, en lugar de abrumarlos con aspectos del abuso que tal vez no querían oír o que no sabrían cómo interpretar. Si responder a ciertas preguntas resulta violento o incómodo díles de manera respetuosa, que en ese momento no te sientes preparada para hablar de eso.
- En el caso de que sus límites hayan sido violados cuando era pequeña, es posible que la sobreviviente tenga dificultades para mantener los límites apropiados con sus hijos(as) o que no los tenga claros.
 - ❖ Límites emocionales. Estos límites permiten a la persona sentirse como un ser separado de sus hijos(as). Permiten comprender que ellos(as) no tienen que sentir igual que una. Sus intereses y necesidades son diferentes y no tienen que reflejar necesariamente los propios. Asumir la propia individualidad y permitir a los hijos(as) tener la suya propia es sano y respetuoso, y no siempre fácil.
 - ❖ Límites sexuales. Los padres suelen tener sentimientos sensuales hacia sus hijos(as). Si esos sentimientos no son constantes ni apremiantes, probablemente están dentro de grado de normalidad. Pero si el deseo sexual por un hijo es fuerte o persistente, es necesario buscar ayuda inmediatamente.

Algunas sobrevivientes pasan por un período de incomodidad frente a sus hijos(as) cuando temen que van a actuar de manera impropia o van a ser incapaces de fijar límites. Esos temores son naturales cuando se ha sido víctima de abusos y se ha visto violados los propios límites. Tener miedo está bien, es normal; actuar bajo esos impulsos, NO.

Protección de los hijos e hijas

Si una sobreviviente no ha recordado el abuso que sufriera ni ha reconocido sus efectos, tal vez no sea capaz de reconocer las señales de que sus hijos(as) están en peligro, o no sea capaz de reaccionar eficazmente. No hace falta que las situaciones sean descaradamente abusivas para que los niños(as) necesiten protección.

Es necesario hacer la curación emocional para que así los recuerdos o los temores bloqueados no nos oscurezcan la visión y nos impidan actuar en defensa de nuestros hijos(as). Por más difícil que sea romper lo hábitos de no hacer caso, negar y esconder la realidad, eso es lo que tenemos que hacer como madres. No sólo protegemos a nuestros hijos(as), sino que de eso salimos personas más valientes y capaces.

- Sobreprotección. La sobreprotección es una exageración del deseo de mantener a salvo a nuestros hijos(as). Cuando se tiene miedo, sobre todo si no se conoce la causa de los temores, es fácil obsesionarse. A veces es posible que por tratar de proteger a nuestros hijos, limitemos sus actividades; pero los niños(as) necesitan tener la movilidad y la libertad adecuadas para su edad. Es necesario superar los temores, no transmitirlos.
- Enseñar a los hijos(as) a protegerse a sí mismos(as). Los padres a veces dudan de hablar con sus hijos sobre el tema de abuso sexual, por temor a asustarlos, pero esto no les va a ayudar. Es necesario enseñarles las habilidades para protegerse y defenderse. Los niños(as) necesitan saber que tienen opciones, que pueden decir NO, que su cuerpo les pertenece, que nadie, ni siquiera papá o mamá, tiene que tocarlos de una manera que les incomode y que son capaces de protegerse de diversas maneras.

En el caso de que abusen de tu hijo(a)

Si tu hijo o tu hija te dice que han abusado de él o de ella, Créele. Los niños(as) rara vez mienten sobre el abuso sexual. Cuando tu hijo(a) te revela el abuso es normal que experimentes algunos de estos sentimientos:

- Estupor. La inhabilidad de sentir emoción alguna, una falta de sensaciones tanto emocional como físicamente. Probablemente con una duración muy corta.
- Alejamiento. Una sensación de sentirse separada de la gente y de los eventos que están sucediendo a tu alrededor.
- Ira. Ésta puede ser generalizada (contra todos), contra alguien en especial (puede ser contra tu hijo o hija, lo cual no es lo adecuado; contra el agresor, quien es realmente el culpable), contra ti misma.
- Incredulidad. Cuestionarte a ti misma y a otros si esto es real, o si estas soñando.
- Negación. Puede que no le creas a tu hijo(a), puedes resistirte a la información y a la evidencia. La negación es una manera de protegernos del dolor de la verdad.
- Culpa y autculpabilización. Los sentimientos de que todo ha sido culpa suya pueden invadirla.

- Dolor y traición. Puede sentirse herida y traicionada por su pareja(o cualquier otro familiar) así como por su hijo(a).
- Celos. No es del todo extraño que se sienta celosa de la relación sexual que su compañero tuvo con su hijo(a).
- Inadecuación sexual o rechazo. Usted puede temer que no era lo suficientemente atractiva y eso fue lo que provocó que su compañero buscara a su hijo(a).
- Preocupaciones de carácter religioso. Se puede cuestionar sobre el hecho de si Dios había estado probando a su compañero o si Dios la estará castigando a usted o a su hijo(a).
- Minimizar la seriedad. Usted puede decirse a sí misma que lo que ha sucedido no es tan serio, que su compañero puede superar esto, que su hijo(a) no ha sido seriamente dañado(a), que usted puede perdonar y olvidar. Pero el incesto es algo serio, que dejará efectos a largo plazo en usted, en su hijo(a) y en el agresor.
- Venganza. Puede desear vengarse con el agresor de muchas maneras.
- Angustia financiera y otros temores.
- Deseos de protegerlo. Esta respuesta es especialmente agudizada en las mujeres cuando el agresor manifiesta el arrepentimiento por lo que ha hecho.
- Odio. Este sentimiento es una prolongación del enojo.
- Repulsión. Hacia el agresor
- Confusión y duda. Se puede preguntar que hacer, a quién le puede contar, cómo podrá enfrentar lo que ha sucedido.

Pero lo más importante que usted debe hacer si su hijo (a) le revela que ha sido abusado es:

- ❖ Creerle a su hijo(a), y aceptar la información que le proporciona. Nunca culparlo(a).
- ❖ Buscar apoyo
- ❖ Hablar con su hijo(a). Dígame que lo que ha sucedido no fue culpa suya, y que usted se va a ocupar de que no vuelva a suceder.
- ❖ Asegurarse de que no volverá a suceder.
- ❖ Reportar el incesto a los servicios de protección de la infancia.

Si se han cometido abusos o maltratos

Confesar que se ha maltratado a un hijo o una hija es aterrador, por eso los agresores casi siempre lo niegan. Pero si tú has maltratado a un hijo, es absolutamente necesario que reconozcas la seriedad de tus actos, empieces una terapia inmediatamente y asumas la responsabilidad de las consecuencias de lo que has hecho; y si él /ella están aun bajo tu cuidado, busca ayuda especializada para el niño(a). No pienses jamás que el maltrato no va a tener efectos duraderos; sólo tienes que contemplar tu propia vida para comprobar que el maltrato sigue afectando a la víctima hasta que se haya tratado adecuadamente. Cuando aun no se ha maltratado a un hijo, pero se tiene la sensación de que se está a punto de hacerlo, ya se trate de abuso sexual o de maltrato físico o emocional, es necesario buscar ayuda de inmediato.

RELACIONES CON LA FAMILIA DE ORIGEN

No es requisito para la curación trabajar por la reconciliación. Tampoco es siempre necesario dejar de verse con todos los familiares, pero tienes derecho a establecer ciertas normas básicas. Eso significa, cuándo y cómo deseas ver a tus familiares. Se puede decidir hablar de ciertas cosas y de otras no. Puedes decirle a tu mamá que quieres verla, pero sólo si la visita no incluye a tu padre o hermano. O puedes hablar con tu hermana y pedirle que no le comente a los demás lo que le cuentas. Se puede eliminar las visitas y limitar la comunicación a llamadas o cartas, lo importante es decir No a cualquier manera de relacionarse que no sea agradable. No hay ninguna garantía de que estas peticiones se respeten, pero se tiene el derecho de pedirlos, y después guiarse por los resultados para tomar decisiones.

Establecer este tipo de límites puede provocar sentimientos de inseguridad y culpabilidad, ya que puede ser la primera vez que dices que no a tu familia. Lo peor que puede pasar es descubrir que la familia no respeta nuestras necesidades y vemos enfrentadas al dilema de elegir entre la familia y la propia integridad. No se gana nada con seguir formando parte de un sistema familiar que destruye el propio bienestar, de hecho muchas supervivientes han dado grandes pasos al cortar ese cordón. No es necesario hacer todos los cambios de una manera radical, es un proceso de probar y ensayar, evaluando y volviendo a evaluar.

Si se visita a la familia ha de ser porque se ha llegado a la conclusión, de que la visita sirve a los propios intereses. Es necesario saber por qué se hace, y hay que prepararse esmeradamente. Pregúntate: ¿Por qué deseo hacer la visita?, ¿Qué espero obtener con ella?, ¿Son realistas mis expectativas?, ¿Es el momento adecuado para ir?, ¿Es lo que necesito en estos momentos de mi proceso de curación?, ¿Cómo me siento normalmente durante y después de un visita?, ¿Tengo motivos para pensar que me sentiré igual o de otro modo esta vez?

A veces una visita a casa es una oportunidad para rehacer lazos rotos. Otras veces es una confirmación de que sí, realmente fue tan terrible como se recordaba.

NO TE TRAGUES LAS TONTERIAS

Para ayudarte, hemos reunido en una lista algunos de los comentarios peores (y más comunes) que los familiares hacen a las sobrevivientes. Si oyes algunos de estos comentarios, no le des crédito, estas frases acumuladas no tienen que ver nada con la realidad, pero seguro que las vas a oír, al menos una vez. Cuando las oigas no olvides que no estas sola. Las leiste aquí primero.

- "Eso ocurrió hace mucho tiempo, ¿por qué no lo olvidas y sigues adelante?, deja de vivir en el pasado".
- "Veamos qué fue exactamente lo que hizo"
- "Tu padre (hermano, tío, abuelo...) jamás haría una cosa así.
- "Siempre has sido algo loca, ahora te has inventado esto".
- "Ya te has montado en el carro del incesto"
- "¿Y qué pretendes que haga yo ahora al respecto?".
- "Sólo atraemos las experiencias que necesitamos para crecer".

- "Debe de ser un Karma de una vida anterior".
- "Debes de haber sido una niña muy sexy".
- "Cómo atrajiste eso?"
- "Vamos, guapa, que no fue tan terrible".
- "Sólo ocurrió una vez. ¿Para qué armar tanto escándalo?"
- "Pero no te penetró, ¿verdad?"
- "Pero acaso no lo disfrutaste".
- "Por qué no se lo impediste".
- "Por qué no me lo dijiste".
- "No te creo. Una madre (un padre) jamás le haría algo así a su hija".
- "Dale una oportunidad a tu hermano. De veras te echa mucho de menos".
- "Perdona y olvida".
- "Tu terapeuta te ha hecho un lavado de cerebro. Ella es la que te ha metido estos recuerdos en la cabeza".
- "Eres víctima del síndrome de recuerdos falsos".
- "Seguro que eres lesbiana porque tu madre abusó de ti".
- "Seguro que eres lesbiana porque tu padre abusó de ti".

Escribe otras frases que te han dicho y que no están aquí escritas:

Cuando se desea solucionar la relación con algún familiar, conviene evaluar las posibilidades. Si por ejemplo, tu padre ha negado durante años que abusó de ti, hay pocas probabilidades de que cambie, de forma radical, su actitud.

Un período de separación puede ser útil para diferenciar lo bueno de lo malo, y determinar exactamente qué se puede salvar, si hay algo. También es útil remplazar el anhelo infantil por la visión adulta realista.

Aunque se desee un vínculo sano, es posible que la otra persona no esté dispuesta, o no sea capaz de corresponder. Si decides separarte para tu propia curación, tendrás que despedirte, llorar, lamentarlo y continuar con otra cosa. Si deseas reconciliarte en algún momento futuro, puedes intentarlo a partir de tu propia disposición, sabiendo que no hay garantía. Y si decides que una separación permanente, te permite llevar una vida más sana y cuerda, esa es una decisión responsable.

Si dolorosa suele ser la ruptura con la familia, en mayor medida puede serlo abandonar la fantasía de lo que pudo haber sido. Aunque sea posible de que nunca hayan sido satisfechas las propias necesidades, la niña interior mantuvo la esperanza de que, tal vez, algún día su familia iba a cambiar por ella. Es doloroso romper las relaciones con la familia, pero es aún más doloroso vivir a la espera de un milagro.

Solucionar las relaciones con la familia es un proceso que nunca acaba del todo. Si te sientes insegura, si cambian las circunstancias de tu vida, si olvidas los motivos de haber establecido ciertos límites y, por consiguiente no los respetas, es posible que experimentes nuevamente dolor. Pero con el paso del tiempo te sentirás menos afectada y volverás con más rapidez a terreno firme. Si tu familia de origen no enriquece tu vida, utiliza tu energía para cultivar lo que desees en las fuentes que realmente te alimentan: puedes crear una familia alternativa de tu elección, mira hacia tus amigos y amigas, hacia las mujeres de tu grupo de apoyo, tu pareja, tus hijos. Aunque ellos no van a reemplazar lo que has perdido, pueden ofrecerte cariño, intimidad y comodidad. Eso es lo que constituye una familia sana.

TRATO CON EL AGRESOR

Aun en el caso de que el agresor haya estado en tratamiento y lo reconozca todo, eso no significa de manera alguna que hayas que tener trato con él si no lo deseas. Si por el contrario, deseas que haya contacto, la posibilidad de crear una relación sana va a depender mucho de la capacidad y disposición del agresor a cambiar, a reconocer su responsabilidad, o a contribuir a tu curación. Es esencial establecer directrices apropiadas si se desea continuar una relación con el ex agresor. Es necesario ser explícitamente clara sobre lo que es y lo que no es aceptable. Tal vez sea necesario especificar cosas como: no es aceptable contar chistes verdes o hacer comentarios del escote de alguien. Tal vez se desea evitar todo contacto físico, como los abrazos de saludo, los besos de despedida o las palmaditas en la espalda. Escribe otras directrices que consideres necesarias según sea tu caso:

Muchas sobrevivientes optan por una ruptura total de relaciones con el agresor. Algunas intentan la reconciliación, si bien esto pocas veces lleva a una relación sana, el proceso de tratar de llegar a una reconciliación con el agresor puede ser útil para las sobrevivientes. Si tratas con tu agresor convendría establecer las directrices necesarias.

La mayoría de los agresores no intentan de veras ser útiles a las supervivientes. A veces ni siquiera simulan que quieran ayudar; otras veces fingen, haciendo cosas que tiene la apariencia de ayuda, pero que en realidad no lo son. Muchas veces sus actos están viciados y perpetúan la dinámica original en que ocurrió el abuso sexual: el abuso de poder. Puede ser que el abuso ya no sea de tipo sexual, pero sigue siendo abuso de todas maneras, por ejemplo un agresor accedió a pagarle la terapia a su hija cuando ella amenazó con demandarlo judicialmente. Éste se atrasaba en los pagos lo que producía vergüenza en su hija.

El Placer Femenino (Mitos)

Las diferencias entre los sexos

¿Cómo interpreta la sociedad la insatisfacción sexual expresada por algunas mujeres?

Las explicaciones más corrientes están basadas en la opinión de que existen diferencias entre los sexos. Según esta teoría:

- ➔ Las mujeres tienen necesidades sexuales distintas que los hombres, y el sexo ocupa un lugar diferente en sus vidas. Se dice, por ejemplo, que la mujer puede disfrutar del sexo sin llegar al orgasmo, mientras que esto causaría un malestar físico en el hombre.
- ➔ Las mujeres se excitan con mayor lentitud que los hombres
- ➔ A las mujeres no les excita mirar, idea que está relacionada con la noción de que la respuesta masculina es "más rápida, enérgica y automática".
- ➔ Las mujeres dan mayor importancia al elemento de relación que conlleva el sexo, a la sensación de unión emocional...no dependen tanto de señales concretas (como los hombres que les excita las prendas que realzan el pecho y las nalgas por ejemplo), para las mujeres el factor desencadenante es de la excitación es el estar con el hombre adecuado, un factor que es al mismo tiempo social y emocional. La opinión de que los factores que excitan a la mujer son "sociales y emocionales" está vinculada a la idea de que las mujeres están menos sexualizadas y son más cariñosas que los hombres. Según esta percepción tan extendida acerca de las diferencias existentes entre los sexos, los hombres quieren el poder y orgasmos, mientras que las mujeres desean intimidad y tiempos cuidados.

Las ideas expresadas más arriba están relacionadas con la concepción de la sexualidad femenina como un "continente oscuro", es decir, la concepción de la sexualidad subyacente a todos estos supuestos acerca de la diferencias entre los sexos, representa la sexualidad femenina como algo misterioso y difícil de aprehender y de entender, algo enigmático, una *terra incógnita*.

Muchas de las opiniones basadas en la teoría del "continente oscuro" de la sexualidad femenina han sido rebatidas por la investigación. Masters y Jonson descubrieron que las mujeres se excitan tan rápidamente como los hombres; Shere Hite descubrió que la mayoría de mujeres que llagan al orgasmo podían hacerlo en cuatro minutos cuando se masturbaban; y Schimdt y Sigusch demostraron que las mujeres también se excitan mirando. Otras opiniones ni siquiera merecen tenerse en cuenta.

¿Otorgan las mujeres menor importancia al orgasmo? Shere Hite descubrió que "solamente a dos mujeres pareció no importarles no tener un orgasmo", y desde la realización del Informe Kinsey, se ha podido demostrar que tras un prolongado periodo de excitación sexual que no culmine en el orgasmo, las mujeres experimentan la misma congestión pélvica que desemboca en el "síndrome de pelotas moradas" que tantas de nosotras hemos temido provocar a nuestros amantes.

¿Es la sexualidad femenina misteriosa y difícil de aprehender? Intervenciones deliciosamente simples pueden influir de forma notable en el placer sexual femenino. Hellen Kaplan ha descrito la terapia sexual que utilizó en mujeres anorgásmicas, simplemente envió a estas mujeres de vuelta a la casa con un gran diagrama de los genitales femeninos en el que el clítoris aparecía llamativamente señalado y con la orden de indicar a sus maridos las zonas más sensibles. La terapia tuvo gran éxito.

¿Por qué persisten las antiguas opiniones a pesar de las pruebas? Pienso que su persistencia se debe a que hacen sentirse tanto a hombres como a mujeres más cómodos con el problema que representa la sexualidad femenina, ya que las opiniones más frecuentes son aquellas que parecen explicar la insatisfacción sexual femenina. Muchas mujeres no llegan al orgasmo durante el coito, pero quizá no lo necesitan tanto como los hombres. Muchas mujeres no disfrutaban mucho del sexo como experiencia física, pero es que las mujeres lo que realmente anhelan son caricias, una relación estrecha e intimidad. Pocos hombres heterosexuales resultan agradables a la vista, pero no importa, ya que la vista no desempeña un papel importante en la sexualidad femenina. Y, sin embargo, la misma persistencia de estas opiniones puede ampliar el problema.

Decir que estos supuestos comunes sobre las diferencias entre los sexos son engañosos, no equivale a afirmar que no existan diferencias entre los sexos en lo que respecta a pautas de excitación y placer. Existen una serie de diferencias claras entre los sexos para las que disponemos de sólidas pruebas fisiológicas: por ejemplo, el carácter cíclico del deseo femenino, especialmente una vez que la mujer ha tenido hijos; las distintas pautas de envejecimiento sexual del hombre y la mujer; el hecho de que el coito o penetración sólo produce en la mayoría de las mujeres una leve estimulación sexual; y el hecho de que el orgasmo, más que poner término a la excitación femenina, la hace aumentar, dando a la mujer el potencial de experimentar un orgasmo múltiple. Sin embargo, estas diferencias reales existentes entre los sexos, lejos de reconocerse, en realidad quedan ocultas por la forma en que organizamos las relaciones sexuales.

El pensamiento sexista sobre el sexo

¿Por qué se ocultan las diferencias reales entre los sexos y se aceptan comúnmente los supuestos dudosos o totalmente erróneos? Y si los supuestos corrientes, aunque erróneos, sobre las diferencias sexuales, no explican la insatisfacción sexual de las mujeres, ¿cómo puede, pues, explicarse ésta? Encontraremos la respuesta a ambas preguntas en el mismo lugar. Al igual que hacen todas las sociedades patriarcales, la nuestra ha convertido el placer sexual masculino en el placer primordial y ha reprimido el placer femenino. Las mujeres tienen problemas con el sexo porque el placer sexual femenino se ha supeditado al masculino, y la extendida aceptación de supuestos erróneos sobre las diferencias sexuales tiene como objetivo perpetuar esa supeditación.

Maxine Davis escribió a principios de este siglo que el deseo sexual no es natural en la mujer porque "No nació con él, como sí lo hizo su marido"; en ésta y en otras obras que se han escrito se otorga explícitamente un género a la libido, a la excitación y al interés sexual. Y, al igual que ocurría en el siglo XIX, en la actualidad el placer sexual todavía tiene un género y ese género aún es masculino. Se ha producido muchos avances en el transcurso de las últimas tres décadas, sin embargo, la sexualidad femenina todavía sigue reprimida.

Las mismas palabras que empleamos reflejan esta circunstancia. El término "vagina" proviene de la palabra latina con que se designaba la "vaina o funda": la vagina es una "funda" para el pene, y cuando la mujer se excita, "lubrica" para el pene. La hormona que regula el deseo sexual tanto en el hombre como en la mujer – la testosterona – se denomina hormona sexual masculina y la expresión "la sexualidad femenina" se utiliza con frecuencia para designar, no la experiencia sexual y los sentimientos de una mujer, sino la atractiva que resulta a los hombres.

Por otra parte, hay que tener en cuenta el hecho de que nuestro patrón habitual de funcionamiento sexual es un patrón masculino. El modo en que concebimos el sexo tiene su origen en Reich, que definió el orgasmo como "la capacidad de liberar completamente la excitación acumulada por medio de contracciones placenteras e involuntarias del cuerpo". Pero este modelo de liberación sencillamente no es aplicable a la mujer, cuyas "contracciones placenteras e involuntarias" pueden desembocar en un estado de creciente excitación.

El Primer Orgasmo

(...) Creer que el coito (o penetración) posee un poder de excitación excepcionalmente para la mujer es uno de nuestros mitos sexuales más corrientes. Esta opinión adopta en la mitología masculina la forma de reverencia ante ese falo mágico que "arreglará" a la mujer de una manera casi sobrenatural: "Todo lo que necesita es un buen polvo". En la ficción romántica femenina encontramos el supuesto de que el hombre adecuado puede liberar la sexualidad de la mujer: las heroínas de las novelas rosa alcanzan su primer gran orgasmo cuando finalmente pierden su virginidad con el héroe de mirada agresiva y mandíbula prominente. No obstante, hay que distinguir entre el primer coito y el primer orgasmo, ya que estos sólo van "unidos" en la ficción romántica o pornográfica.

(Margaret Leroy, 1996: pp. 19-23).

Evaluación de las metas individuales y grupales

Escribe las metas individuales que lograste alcanzar en este proceso individual

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

Escribe individualmente las metas grupales que se lograron alcanzar

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

Escribe con el resto del grupo las metas que como grupo alcanzaron

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Yo _____, a partir de
hoy _____, me comprometo a:

Firma _____

Evaluación del proceso grupal

1. Cómo evaluarías a las facilitadoras y qué recomendaciones les darías

2. Como evalúas el proceso de grupo

3. Por favor podrías darnos algunas recomendaciones para futuros grupos

¡Muchas Gracias!

ANEXO 4

CUESTIONARIO DE VALORACIÓN PREVIA AL

PROCESO TERAPÉUTICO

GRUPO DE MUJERES SOBREVIVIENTES DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

GUIA DE VALORACIÓN PREVIA AL PROCESO TERAPEUTICO

El siguiente cuestionario tiene como finalidad conocer los sentimientos, percepciones y comportamientos que usted presenta actualmente, es decir antes de iniciar el proceso terapéutico. La información que aquí se recopile es completamente confidencial y anónima. Responda con la mayor sinceridad posible.

I PARTE

1. De las siguientes afirmaciones, indique dentro del () con una F las que considera falsas y con una V las que considera verdaderas.

- () A. El tabú que hay en torno a la sexualidad (por ejemplo, no llamar los genitales por su nombre) favorece que se de el abuso sexual infantil.
- () B. La forma en que viste una niña provoca que abusen de ella
- () C. Los hombres no pueden controlar su sexualidad.
- () D. El abuso sexual o cualquier otra forma de abuso se da donde hay una relación de poder donde el más fuerte abusa del más débil.
- () E. Sólo las mujeres son abusadas.
- () F. Hay niños o niñas que inventan historias de abuso.
- () G. Si una niña está sufriendo abuso sexual y no dice nada, no intenta detenerlo o experimenta placer, es que le gusta.
- () D. La única persona responsable del abuso es quien lo comete.
- () E. Las sobrevivientes de abuso sexual tienden a hacerse lesbianas o a no gustarles el tener relaciones sexuales.

II PARTE

En las siguientes preguntas responda solamente una de las alternativas que se le presentan a continuación según sea su caso

2. ¿Se siente usted incapaz de darle solución a los problemas que se le presentan cotidianamente?

- () Siempre
- () A veces
- () Nunca

3. ¿Tiende usted a paralizarse y no actuar ante las dificultades?

Siempre

A veces

Nunca

4. ¿Se percibe usted frágil y desvalida?

Siempre

A veces

Nunca

5. ¿Cuando usted se mira al espejo, lo que ve le gusta?:

Mucho

Regular

Poco

Nada

6. ¿Le cuesta reconocer aspectos positivos de su persona?

Siempre

A veces

Nunca

7. ¿Cuando otras personas reconocen aspectos positivos de usted, se siente: molesta, incómoda, ridiculizada o simplemente no les cree?

Siempre

A veces

Nunca

8. ¿Se siente diferente a las otras personas, sucia o avergonzada por el abuso sexual?

Siempre

A veces

) Nunca

9. ¿Acostumbra usted hablar con cualquier persona de sus problemas o de su vida personal?

) Siempre

) A veces

) Nunca

10. ¿Tiende usted a aferrarse a las personas o idealizarlas?

) Siempre

) A veces

) Nunca

11. ¿Ha sentido deseos de alejarse cuando personas cercanas le demuestran su cariño o interés?

) Siempre

) A veces

) Nunca

12. ¿Piensa que las personas que se le acercan sólo desean obtener algo de usted?

) Siempre

) A veces

) Nunca

13. ¿Piensa usted que todas las personas son malas?

) Siempre

) A veces

) Nunca

14. ¿Piensa usted que todos los hombres son agresores?

) Siempre

) A veces

() Nunca

15. ¿Acostumbra usted actuar agresivamente o está a la defensiva?

() Siempre

() A veces

() Nunca

16. ¿Tiene dificultades para decirle NO a las personas?

() Siempre

() A veces

() Nunca

17. ¿Tiene dificultades para excitarse y sentir placer durante el acto sexual?

() Siempre

() A veces

() Nunca

18. ¿Tiene dificultades para concentrarse durante el acto sexual, por ejemplo, se pone a pensar en otras cosas como los hijos /as, los oficios domésticos, etc.?

() Siempre

() A veces

() Nunca

19. ¿Evita el acto sexual por miedo?

() Siempre

() A veces

() Nunca

20. ¿Considera usted que la única forma de recibir amor es a través del acto sexual?

() Siempre

() A veces

Nunca

21. ¿Siente deseos incontrolables de tener sexo?

Siempre

A veces

Nunca

22. ¿Se cuida usted de tener relaciones sexuales riesgosas, por ejemplo con personas que casi no conoce o sin usar protección?

Siempre

A veces

Nunca

III PARTE

De las siguientes preguntas que se le presentan a continuación marque con una X las alternativas que considere necesarias según sea su caso particular

23. Cómo se siente en la actualidad:

Estresada

Deseos de morirse

Triste

Culpable

Irritable

Cansada

Con insomnio o duerme mucho

Sin apetito o come mucho

Sin deseo sexual

No le ve sentido a la vida

Ninguna de las anteriores

Otras. Especifique: _____

24. ¿Tiene usted imágenes, sensaciones o pesadillas constantes sobre el abuso sexual vivido?

Siempre

A veces

Nunca

25. ¿Se siente afectada ante situaciones que le recuerdan las condiciones en las que se dio el abuso sexual, por ejemplo ante fechas, lugares, olores, texturas?

Siempre

A veces

Nunca

26. Marque con una X si presenta alguno de los siguientes comportamientos

Consumo excesivo de alcohol

Comer compulsivamente

Fumar compulsivamente

Dependencia a tranquilizantes u otros medicamentos

Consumo de drogas

Auto agredirse (cortarse, golpearse, quemarse)

Ninguna de las anteriores

Otras. Especifique: _____

27. Marque con una X los comportamientos que acostumbra tener con mayor frecuencia cuando se siente enoja:

Actúa de forma violenta contra las personas que la rodean aunque estas no sean las causantes de su enojo

Acostumbra aislarse

No hablar

Sentirse mala

Practica cosas que no perjudiquen a otras personas ni a sí misma.

Distingue a la persona causante de su enfado

Ninguna de las anteriores

Otras. Especifique: _____

28. Marque con una X los comportamientos que acostumbra tener con mayor frecuencia cuando se siente Triste:

Se aísla

Lloro

Duerme mucho

Come mucho

Busca hablar con otras personas

Busca las razones de su tristeza

Intenta matarse

Se hospitaliza

Toma medicamentos

Ninguna de las anteriores

Otras. Especifique: _____

29. Marque con una X los comportamientos que acostumbra tener con mayor frecuencia cuando se siente Feliz:

Busca pensar en problemas o en cosas negativas

No exterioriza su felicidad por miedo a que dure poco

Se siente culpable por los demás que están mal

La disfruta intensamente sin sentirse mal

Siente que la merece

Ninguna de las anteriores

Otras. Especifique: _____

30. Considera que el hablar de sus dolencias emocionales ha influido positivamente en su salud física o a identificar algún malestar en su cuerpo?

() Mucho

() Regular

() Poco

() Nada

IV PARTE

31. Indique una meta para su proyecto de vida que se haya plantado en una /as de las siguientes áreas:

Familia: _____

Trabajo: _____

Educación: _____

Grupo de amigos /as: _____

Pareja: _____

Personal (consigo misma): _____

32. ¿Cuáles son las principales metas que desea alcanzar durante el proceso grupal?

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

ANEXO 5

CUESTIONARIO DE VALORACIÓN

POST PROCESO TERAPÉUTICO

GRUPO DE MUJERES SOBREVIVIENTES DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

GUIA DE VALORACIÓN DEL IMPACTO DEL PROCESO GRUPAL

El siguiente cuestionario tiene como finalidad evaluar el impacto que ha tenido el proceso terapéutico en las integrantes del grupo. La información que aquí se recopile es completamente confidencial y anónima. Responda con la mayor sinceridad posible. Las preguntas se refieren al momento actual, después de concluido el proceso grupal.

I PARTE

1. De las siguientes afirmaciones, indique dentro del () con una F las que considera falsas y con una V las que considera verdaderas.

- () A. El tabú que hay en torno a la sexualidad (por ejemplo, no llamar los genitales por su nombre) favorece que se de el abuso sexual infantil.
- () B. La forma en que viste una niña provoca que abusen de ella
- () C. Los hombres no pueden controlar su sexualidad.
- () D. El abuso sexual o cualquier otra forma de abuso se da donde hay una relación de poder donde el más fuerte abusa del más débil.
- () E. Sólo las mujeres son abusadas.
- () F. Hay niños o niñas que inventan historias de abuso.
- () G. Si una niña está sufriendo abuso sexual y no dice nada, no intenta detenerlo o experimenta placer, es que le gusta.
- () D. La única persona responsable del abuso es quien lo comete.
- () E. Las sobrevivientes de abuso sexual tienden a hacerse lesbianas o a no gustarles el tener relaciones sexuales.

II PARTE

En las siguientes preguntas responda solamente una de las alternativas que se le presentan a continuación según sea su caso

2. ¿Se siente usted incapaz de darle solución a los problemas que se le presentan cotidianamente?

- () Siempre
- () A veces
- () Nunca

3. ¿Tiende usted a paralizarse y no actuar ante las dificultades?

Siempre

A veces

Nunca

4. ¿Se percibe usted frágil y desvalida?

Siempre

A veces

Nunca

5. ¿Cuando usted se mira al espejo, lo que ve le gusta?:

Mucho

Regular

Poco

Nada

6. ¿Le cuesta reconocer aspectos positivos de su persona?

Siempre

A veces

Nunca

7. ¿Cuando otras personas reconocen aspectos positivos de usted, se siente: molesta, incómoda, ridiculizada o simplemente no les cree?

Siempre

A veces

Nunca

8. ¿Se siente diferente a las otras personas, sucia o avergonzada por el abuso sexual?

Siempre

A veces

) Nunca

9. ¿Acostumbra usted hablar con cualquier persona de sus problemas o de su vida personal?

) Siempre

) A veces

) Nunca

10. ¿Tiende usted a aferrarse a las personas o idealizarlas?

) Siempre

) A veces

) Nunca

11. ¿Ha sentido deseos de alejarse cuando personas cercanas le demuestran su cariño o interés?

) Siempre

) A veces

) Nunca

12. ¿Piensa que las personas que se le acercan sólo desean obtener algo de usted?

) Siempre

) A veces

) Nunca

13. ¿Piensa usted que todas las personas son malas?

) Siempre

) A veces

) Nunca

14. ¿Piensa usted que todos los hombres son agresores?

) Siempre

) A veces

Nunca

15. ¿Acostumbra usted actuar agresivamente o está a la defensiva?

Siempre

A veces

Nunca

16. ¿Tiene dificultades para decirle NO a las personas?

Siempre

A veces

Nunca

17. ¿Tiene dificultades para excitarse y sentir placer durante el acto sexual?

Siempre

A veces

Nunca

18. ¿Tiene dificultades para concentrarse durante el acto sexual, por ejemplo, se pone a pensar en otras cosas como los hijos /as, los oficios domésticos, etc.?

Siempre

A veces

Nunca

19. ¿Evita el acto sexual por miedo?

Siempre

A veces

Nunca

20. ¿Considera usted que la única forma de recibir amor es a través del acto sexual?

Siempre

A veces

Nunca

21. ¿Siente deseos incontrolables de tener sexo?

Siempre

A veces

Nunca

22. ¿Se cuida usted de tener relaciones sexuales riesgosas, por ejemplo con personas que casi no conoce o sin usar protección?

Siempre

A veces

Nunca

III PARTE

De las siguientes preguntas que se le presentan a continuación marque con una X las alternativas que considere necesarias según sea su caso particular

23. Cómo se siente en la actualidad:

Estresada

Deseos de morir

Triste

Culpable

Irritable

Cansada

Con insomnio o duerme mucho

Sin apetito o come mucho

Sin deseo sexual

No le ve sentido a la vida

Ninguna de las anteriores

Otras. Especifique: _____

24. ¿Tiene usted imágenes, sensaciones o pesadillas constantes sobre el abuso sexual vivido?

Siempre

A veces

Nunca

25. ¿Se siente afectada ante situaciones que le recuerdan las condiciones en las que se dio el abuso sexual, por ejemplo ante fechas, lugares, olores, texturas?

Siempre

A veces

Nunca

26. Marque con una X si presenta alguno de los siguientes comportamientos

Consumo excesivo de alcohol

Comer compulsivamente

Fumar compulsivamente

Dependencia a tranquilizantes u otros medicamentos

Consumo de drogas

Auto agredirse (cortarse, golpearse, quemarse)

Ninguna de las anteriores

Otras. Especifique: _____

27. Marque con una X los comportamientos que acostumbra tener con mayor frecuencia cuando se siente enoja:

Actúa de forma violenta contra las personas que la rodean aunque estas no sean las causantes de su enojo

Acostumbra aislarse

No hablar

Sentirse mala

Practica cosas que no perjudiquen a otras personas ni a sí misma.

() Distingue a la persona causante de su enfado

() Ninguna de las anteriores

() Otras. Especifique: _____

28. Marque con una X los comportamientos que acostumbra tener con mayor frecuencia cuando se siente Triste:

() Se aísla

() Llora

() Duerme mucho

() Come mucho

() Busca hablar con otras personas

() Busca las razones de su tristeza

() Intenta matarse

() Se hospitaliza

() Toma medicamentos

() Ninguna de las anteriores

() Otras. Especifique: _____

29. Marque con una X los comportamientos que acostumbra tener con mayor frecuencia cuando se siente Feliz:

() Busca pensar en problemas o en cosas negativas

() No exterioriza su felicidad por miedo a que dure poco

() Se siente culpable por los demás que están mal

() La disfruta intensamente sin sentirse mal

() Siente que la merece

() Ninguna de las anteriores

() Otras. Especifique: _____

30. Considera que el hablar de sus dolencias emocionales ha influido positivamente en su salud física o a identificar algún malestar en su cuerpo?

() Mucho

() Regular

() Poco

() Nada

IV PARTE

31. Indique una meta para su proyecto de vida que se haya plantado en una /as de las siguientes áreas:

Familia: _____

Trabajo: _____

Educación: _____

Grupo de amigos /as: _____

Pareja: _____

Personal (consigo misma): _____

32. ¿Cuáles percibe usted que son los principales logros al concluir el proceso grupal?

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN