

# La “carrera moral” de las madres que sobreviven al abuso sexual de sus hijos/as

The “moral career” of mothers who survive the sexual abuse of their children

**Christoffer Reyes Legaza**<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0002-2939-1231

**Constanza Cantera Rey**<sup>2</sup>

ORCID: 0000-0003-0131-5277

---

Recepción: 06/11/19. Revisión: 12/12/19. Aceptación: 16/12/19

---

**Para citar:** Reyes Legaza, C., y Cantera Rey, C. (2019). La “carrera moral” de las madres que sobreviven al abuso sexual de sus hijos/as. *Revista de Treball Social*, 217, 55-71. DOI: 10.32061/RTS2019.217.03

---

## Resumen

El artículo lleva a cabo una revisión teórica del lugar que ocupan las madres co-víctimas del abuso sexual de sus hijos. Intenta desmontar ideas arraigadas como instinto materno y las reacciones sociales esperadas al género femenino. Posteriormente, se caracterizan las particularidades de aquellas madres implicadas en la credibilidad y apoyo a sus hijos, además de los obstáculos que conlleva posicionarse en el lugar de las víctimas. Asimismo, se ofrecen pistas respecto al trabajo terapéutico a desarrollar a nivel individual y grupal. Por último, se analiza desde distintas perspectivas el concepto del perdón y su pertinencia en el proceso reparador.

---

**Palabras clave:** Carrera moral, abuso sexual, madres sobrevivientes, victimización secundaria, trabajo terapéutico.

---

1 Trabajador social. Diplomado en Parentalidad, Apego y Desarrollo. Diplomado en Diagnóstico y estrategias de intervención en abuso sexual infantil. christoffereyes@hotmail.com

2 Psicóloga. Diplomada en Psicoterapia Sistémica Narrativa Infanto-Juvenil. Diplomada en Diagnóstico y estrategias de intervención en abuso sexual infantil. ccanterar@outlook.es

---

## Abstract

This article offers a theoretical examination of the position held by mothers who are joint victims when it comes to the sexual abuse of their children. It seeks to dismantle deep-rooted ideas such as maternal instinct and the social reactions expected from the female gender. Subsequently, the article describes the specific characteristics of mothers involved in the credibility and support of their children, as well as the hurdles entailed by placing themselves on the victims' shoes. Moreover, the article offers a number of clues concerning the therapeutic work to be carried out individually and on a group basis. Lastly, this paper analyses the concept of forgiveness and its appropriateness within the process of repair from different perspectives.

---

**Keywords:** Moral career, sexual abuse, surviving mothers, secondary victimisation, therapeutic work.

## 1. Introducción

A partir de la segunda mitad del siglo XX el programa de investigación teórico/clínico en abuso sexual ha generado un nutrido desarrollo de literatura especializada, buscando comprender este fenómeno en la infancia y su abordaje interventivo. Este auge se ha hecho manifiesto tras un proceso de visibilización sociocultural de este fenómeno y la preocupación por las implicancias psicosociales y jurídicas que conlleva en la trayectoria vital de los sujetos que lo experimentan. Sin embargo, en el derrotero histórico el lugar de los adultos no ofensores ha sido motivo de controversias y, salvo excepciones significativas (Hooper, 1994; Barudy, 1998; Muller y López, 2013), un objeto de estudio al que pocos autores se han referido.

Se vuelve aún más complejo el escenario cuando se analiza el rol materno –entendido como punto de apoyo y víctimas indirectas de niños/as sobrevivientes al abuso sexual–, puesto que “es común referirse a quienes se encuentran en esta situación solo como «madres» (y a veces reducirías aún más, a respuestas maternas)” (Hooper, 1994, p. 11-12).

Comúnmente se suele oír hablar, tanto en el imaginario colectivo como en círculos profesionales e incluso académicos, de la existencia de un supuesto “instinto materno” que es puesto en tela de juicio; construcción social e histórica que atraviesa culturalmente prácticas y discursos y que aquí se desestima, pues subsume la labor de las mujeres a un plano de acatamiento frente al género masculino y al mandato de amor incondicional en la crianza de los hijos, como si ambas condiciones fueran inherentes al deber moral femenino y a su naturaleza biológica respectivamente. “Como la procreación es natural, nos imaginamos que al fenómeno biológico y fisiológico del embarazo debe corresponder una actitud maternal determinada [...] como si se tratara de una actividad performativa, automática y necesaria que solo espera la oportunidad de ejercerse” (Badinter, 1981, p. 12), creencia de la cual se tomará distancia debido a la falta de asidero teórico y por las posibles implicancias negativas en la subjetividad de las madres.

A lo largo del artículo, más que entrar en discusiones referidas a las razones de por qué algunas madres se agencian en la protección de sus hijos o no, por qué algunas dan muestras de credibilidad y apoyo y otras no (situación que desborda las pretensiones de este trabajo), el foco para efectos de análisis se centrará en las madres que se implican activamente en la interrupción de los abusos hacia sus hijos y su posterior reparación.

Para poder dimensionar comprensivamente el fenómeno traumático que puede significar en una madre sobreviviente el abuso sexual hacia un hijo y el largo proceso reparador o judicial posterior –que confronta a las mujeres con lo que la sociedad espera de ellas en tanto rol estereotipado, así como con la internalización del daño derivado del abuso hacia un hijo–, se estima pertinente rescatar de Barudy (1998) el concepto de “carrera moral”, categoría analítica que da origen al título de esta revisión y que será utilizado para dar cuenta del proceso existencial que, igual que los niños

o niñas, las madres pueden llegar a experimentar y cuyos componentes centrales son el carácter traumático de la experiencia y los mecanismos de adaptación a las situaciones que están obligadas a desarrollar, pese a no ser las víctimas directas de los abusos.

Llegado a este punto, surgen entonces los siguientes interrogantes que servirán de guía en el mapeo de respuestas tentativas: ¿qué características presentan las madres que creen y se disponen a resguardar a los niños y niñas?, ¿cuáles son las principales dificultades que deben atravesar a partir del descubrimiento?, y ¿de qué manera intervenir con las madres a nivel terapéutico?

Si bien es cierto que no se trata de realizar perfiles o establecer certezas acabadas, lo que se espera es responder sucintamente a lo expuesto mediante la revisión de la principal bibliografía en el área. Cabe destacar que el abordaje de esta temática descansa y se fundamenta en la necesidad de relevar el papel de las madres como puntales en el proceso reparador, sobre todo en una sociedad que tiende a culpabilizarlas o responsabilizarlas aun cuando se descarte el conocimiento de los hechos o la complicidad con el/los abusador/es.

## 2. Metodología

La revisión bibliográfica desarrollada en este artículo asume como objetivo principal las descripciones teóricas elaboradas acerca del lugar que ocupan las madres frente al fenómeno del abuso sexual hacia sus hijos. Para ello se llevó a cabo la búsqueda de literatura especializada en el tema, a través de dos fuentes: revistas de difusión científica y libros en español especializados en el área. Una vez seleccionada la base de datos (5 artículos y 15 libros), la estrategia de búsqueda se basó en la elección de conceptos clave (5) que permitieran dar respuesta al tema de investigación. Estos conceptos fueron los siguientes:

1. Abuso sexual y enfoque de género.
2. Madres frente al abuso de sus hijos/as.
3. Victimización secundaria en madres.
4. Intervención con madres sobreviviente del abuso de sus hijos.
5. Características de las madres co-víctimas.

Esta labor se demoró alrededor de dos meses y su criterio de selección se fundó en los títulos de las fuentes indagadas, el reconocimiento académico de los autores y su impacto en la temática estudiada.

## 3. Resultados

Después de realizado el análisis de las aportaciones efectuadas por los autores consultados, los principales aspectos a destacar en relación

con las preguntas planteadas en el presente trabajo se agruparán bajo los siguientes epígrafes.

### 3.1. Creer en la veracidad del relato

Creer deviene en un acto de convencimiento personal y, por lo tanto, en una declaración de posición por parte de las madres no ofensoras frente a un hecho que remueve la vida cotidiana de una familia en los planos objetivos y subjetivos, y que se enmarca en “una franja de decisiones razonables posibles” en la crianza, y el descubrimiento del abuso sexual infantil no es una excepción (Freeman, 1983).

En esta línea, resulta, por lo menos arriesgado, emitir juicios someros de la conducta materna sin antes conocer sus características, la fenomenología del abuso y las reacciones ante la vulneración del niño o niña. Baita y Moreno (2015, p. 98) advierten que no existe un único tipo de respuesta materna frente al abuso, en especial frente al abuso que sucede dentro de la propia familia y que partir de una actitud exclusiva de culpabilización podría derivar en el riesgo de sesgar la intervención posterior. Esta tentación habitual en quienes evalúan, intervienen o se encargan de juzgar la situación, corresponde a una primera hipótesis de aproximación reduccionista y poco rigurosa de la dinámica abusiva, que pareciera encubrir prejuicios ideológicos –en términos de la herencia patriarcal que se carga socialmente– por encima de una visión compleja y multifactorial.

Algunas de las investigaciones revisadas (Intebi, 2013; Malacrea, 2000; Barudy, 1998) sugieren una magnitud de apoyo materno variable después del descubrimiento del abuso. Malacrea, por ejemplo, cita estudios de Everson y otros (1989) que hablan que solo el 40% de las madres se pone del lado de las víctimas, mientras que Intebi constata que más de la mitad de las mujeres apoya a sus hijos. Al observar las cifras expuestas, una primera reacción social superficial invitaría a cuestionar el bajo porcentaje de madres que creen en sus hijos, deslizándose habitualmente reproches a las mujeres por su “responsabilidad” en el abuso sexual, más que “detenerse a pensar que los hechos fueron cometidos por un adulto [...] que tuvo la oportunidad de decidir sus actos” (Intebi, 2013 p. 270). En efecto, esta inversión insidiosa de responsabilidades (que se observa principalmente en los defensores penales de los imputados) solo sirve para intentar que las madres queden en jaque ante la sociedad y la judicatura, buscando reducir sus acciones responsivas mediante la retractación o la idea de no prosperar en materia investigativa y, por encima de todo, desviar el foco de atención que concierne de manera exclusiva a los autores de actos abusivos.

Ahora bien, la realidad es mucho más compleja que lo antedicho y cualquier análisis serio de las reacciones maternas debe, necesariamente, leerse en clave de la ideología patriarcal dominante de socialización (Barudy, 1998; Hooper, 1994; Intebi, 2013). Se ha podido constatar frecuentemente rechazo y descreimiento del entorno familiar hacia quienes creen en las revelaciones de sus hijos, sobre todo cuando el perpetrador mantiene un

ajuste social adecuado. Barudy hablará –en los casos de abusos sexuales intrafamiliares– de la sospecha inicial hacia la víctima y la acusación a la madre suponiéndola cómplice de su esposo o reprochándole su pasividad. Para las madres esta situación no es inocua, dado que el mandato social dicta sentimientos de culpa y de desprotección, los cuales pueden ser sobrellevados “cuando se les explica el proceso de «acicalamiento» que lleva a cabo el abusador [y] comienzan a ver que sus niños/as fueron atraídos por el abusador y preparados para el abuso [...]” (Bannister, 2012, p. 157). En el ejercicio de intervención/reparador, se ha podido constatar que en aquellas madres cuya línea demarcatoria es difusa o inexistente entre el convencimiento acérrimo del ejercicio materno como una obligación instintiva proveniente de la naturaleza inherente al género, la culpa se exacerba en relación con aquellas que presentan un raciocinio crítico o cuestionan al menos aquella ilusión del “deber ser” maternal.

### 3.2. Condicionantes de las madres que creen y apoyan a sus hijos

Es innegable la trascendencia materna cuando esta responde de manera atinada y oportunamente a la revelación de un hijo que ha sufrido abusos o en el descubrimiento de alguna vulneración sexual infantil. De hecho, su papel como agente activo es fundamental tanto en el curso de acción terapéutica que se desarrolle con los distintos actores como en el pronóstico de recuperación del niño o niña y su grupo de referencia próximo.

La práctica clínica permitió a Barudy (1998) conceptualizar a estas mujeres responsivas como *madres tipo A*, vale decir, adultas que en el momento de la denuncia no podían ni siquiera imaginar la posibilidad de que su cónyuge pudiera hacer algo parecido con sus hijos<sup>3</sup> (Barudy, 1998, p. 230), menos aún de una manera tan sutil y solapada, suficiente para violentar limpia e invisiblemente.

Para estas madres, dice el autor, chocar de frente con la prueba categórica del incesto supone comúnmente un verdadero cataclismo, desmoronándose la confianza en el perpetrador y asumiendo ellas la culpa de lo ocurrido. Del lado de estas emociones dolorosas, por momentos el apoyo al sobreviviente puede ser ambiguo, aunque no menos importante. Se recalca a estas figuras como piezas clave de la intervención social, asegurando “la protección de la víctima para que pueda continuar viviendo en su hogar y para exigir y controlar el alejamiento efectivo del abusador del domicilio conyugal” (Barudy, 1998, p. 231).

Forward (1990, p. 191), por su parte, plantea que “hay tres tipos de madres en las familias incestuosas: las que auténticamente no lo saben, las que quizá lo sepan, y las que efectivamente lo saben”. En este análisis las madres que se estudian se ubican mayoritariamente en la primera tipología; la autora se muestra contraria a aquellas voces que sostienen la incompatibilidad de vivir en una familia incestuosa e ignorar los abusos.

3 Cabe advertir que el análisis llevado a cabo por el autor toma como referencia abusos sexuales de tipo incestuosos.

En esta línea de pensamiento, no se puede perder de vista los costos personales que subyacen en la conducta materna protectora, ya que nadie resulta inmune a los daños directos y colaterales del abuso. En las madres que actúan desde la credibilidad a sus hijos se han podido observar resonancias en tres ámbitos: la victimización secundaria, las vivencias respecto al niño o niña y las vivencias respecto al rol materno (Sinclair y Martínez, 2006). En este sentido, las constataciones expuestas se solapan con lo que Malacrea (2000, p. 26) establece como “una angustia mortal y al desgarrar de encontrarse entre los brazos a un niño deformado por la experiencia traumática”. Desde la perspectiva del clínico que ayuda a los sobrevivientes y sus madres, considerar estas reacciones emocionales podría posibilitar acciones que disminuyen la presión de estas últimas de mostrarse impávidas, siempre seguras y sin miedo a equivocarse frente a los profesionales.

Se ha hablado de culpa y responsabilidad como ejes característicos en la experiencia de madres no ofensoras. Sin perjuicio de aquello y desde los estudios llevados a cabo por Hooper (1994), la pérdida se configura como un factor adicional que se entronca en la vivencia materna y que es necesario mencionar a efectos de hacer complejo el fenómeno de estudio. La autora distingue el sentimiento de pérdida en las madres sobrevivientes describiendo cuatro posicionamientos distintos:

- Las pérdidas en las que hay implicación afectiva con el abusador suelen ser más extensas cuando los abusadores son sus parejas.
- La pérdida de vínculos se experimenta como una pérdida del yo.
- La expectativa de deber impedir el daño a un hijo implica, por lo común, que las mujeres se sientan comprometidas con la aparición del abuso.
- Su posición difiere de la de otras víctimas secundarias debido a las altas expectativas sociales de apoyo que deben prestar hacia sus hijos victimizados y la elección entre el niño y el abusador.

A lo antedicho, cabe agregar que las pérdidas ocasionan una modificación sustantiva del mapa relacional en quienes experimentan los abusos y en sus unidades familiares, horadando la confianza depositada en el abusador y conflictuando a su vez las relaciones con los familiares de este, mermando las ideas de un mundo justo con la consecuente inseguridad del control vital y haciendo que pasado y futuro sean percibidos, respectivamente, como cuestionable e impredecible.

Sin la intención de ser exhaustivos y a sabiendas de que esta es una revisión acotada, a continuación se presentan algunas particularidades referentes a las actitudes maternas que permiten predecir sus comportamientos (Intebi, 2012; Hooper, 1994):

- Hay menos probabilidad de que la mujer apoye a su hijo si la persona de la que se sospecha de las agresiones sexuales es su pareja actual o si es el padre del niño o niña.

- Es más probable que responda con una actitud protectora si pre-existe un vínculo tierno de la mujer con su hijo.
- Hay mayor probabilidad de que aquellas mujeres que hayan tenido vínculos hostiles con sus hijos o se hayan sentido agobiadas por las responsabilidades inherentes a la crianza, reaccionen con ira y no les apoyen ante la revelación.
- Las mujeres dan más apoyo a sus hijos cuando trabajan que cuando no lo hacen, y es más probable que se aleje a los niños de la casa cuando las madres no tienen un empleo retribuido que cuando sí lo tienen.

En virtud de lo expuesto, es preciso subrayar la necesidad de conocer para intervenir, de integrar la experiencia del adulto no ofensor en concomitancia con su historia y de reflexionar que en la declaración de credibilidad se conjugan factores culturales, de género, económicos y vinculantes que configuran su lugar de apoyo, exigiendo un régimen de mirada no opresiva que interpele los ya mencionados cuestionamientos apriorísticos.

### 3.3. Consecuencias para las madres

Como ya se ha venido esbozando, para la madre que ofrece credibilidad a su hijo o hija resulta imposible asumir esa postura sin que queden huellas o magulladuras emocionales y relacionales. Es más, "se verifica [...] un trauma agudo, que no es inferior en entidad al sufrido por las víctimas" (Malacrea, 2000, p. 60).

El tránsito entre desconocer los hechos y hacerse cargo de la revelación es eminentemente conflictivo, recayendo sobre las mujeres vivencias similares a las que se constatan en las víctimas. El adulto tendrá que confrontarse a una realidad que invita a la culpa como experiencia particularmente grave y posiblemente le acompañe por un tiempo prolongado. "[...] paradójicamente, cuanta mayor sea la culpa que una madre siente, más será el tiempo que le demandará el hecho de tomar conciencia y/o reaccionar de manera óptima ante el abuso de su hijo/a" (Muller y López, 2013, p. 53). Como clínicos se deberá poner atención a los sentimientos que suscita en su vida la persona que perpetró los abusos, el autocuestionamiento respecto al vínculo de confianza construido entre la diada parento-filial y a la sensación de desprotección frente a la evidencia que pudo haber pasado ante sus ojos.

Otro de los avatares con los que deberán lidiar las madres responsables tiene relación con la violencia de género, que engloba una serie de reacciones e incide de manera profunda en la actitud de acogida de estas mujeres hacia sus hijos y con el contexto sociofamiliar más amplio. Sabido es que en los conflictos con las figuras masculinas, las mujeres tienen, generalmente, más que perder. La habitual dependencia hacia los hombres se traduce en retraimiento, ambivalencia y una tendencia a evitar



confrontarse con ellos, dada la disparidad de fuerzas físicas y simbólicas. En los estudios de Hooper (1994, p. 156-157) las madres:

[...] se describieron a sí mismas como desconfiadas y sus descripciones de la respuesta demostraron a menudo incertidumbre en cuanto a la validez de su juicio de la situación [de abuso], y con ello en cuanto a la acción apropiada, una incertidumbre que había sido manipulada y explotada con frecuencia por los abusadores. [...] El miedo al conflicto deja a las mujeres no preparadas para una situación en la cual alguien tiene que ser lastimado y en la que su rol es proteger a la víctima. El miedo a causar daño no significa, desde luego, que eviten provocarlo. Al contrario, la renuencia a enfrentar el conflicto puede inhibirlas seriamente de satisfacer las necesidades de sus hijos cuando estos son abusados sexualmente por otro integrante de la familia.

De este modo, asistimos a una realidad en la que el adulto no ofensor que cree y puede proteger a su hijo o hija no solo carga con el trauma de lo acontecido, sino que afronta vicisitudes como la regular falta de apoyo en la toma de decisiones y el desgaste de llevar adelante un proceso judicial en muchas ocasiones con quien hasta hace poco fue la pareja afectiva o un integrante significativo del núcleo cercano a la víctima. Se añade aquí un nuevo problema; el deseo de que en algún momento surjan antecedentes que invaliden las sospechas, o, en caso contrario, que las pruebas sean tan consistentes que dejen a las madres sumidas en la desesperanza. Sea cual sea el caso y como resulta evidente, las madres que por opción toman partido por sus hijos inevitablemente empezarán una larga carrera moral cuyo desenlace pocas veces encuentra término y, más difícil aún, con los resultados esperados judicialmente.

### **3.4. El género como categoría es una variable a considerar**

En paralelo a lo establecido, una lectura a las inequidades de género señaladas hacia las madres se puede contemplar en las manifestaciones de atribución social de responsabilidad y culpa. En la práctica clínica es frecuente oír distintos argumentos utilizados por las personas, que adquieren condición de mitos y que es necesario avanzar en su desnaturalización. Entre los más comunes se escucha la “necesidad” sexual masculina como pulsión que debe ser satisfecha de la manera que sea y, que deriva o toma forma en otra de las creencias comunes: que los hombres no son capaces de controlar su sexualidad y las mujeres tienen el “deber” de contenerla. Contrario a la creencia popular, Intebi (2013) ha corroborado que la privación sexual en los hombres no constituye una preconditione prevalente en la ocurrencia de abusos sexuales, como sí lo son la sensación de necesidad de control y poder hacia los niños y niñas y la lealtad del amor filial que estos pueden brindar.

El planteamiento de estas cuestiones no es fortuito, puesto que las madres, a lo largo de la carrera moral que transitan, habitualmente deben lidiar con arremetidas despiadadas de personas pertenecientes a su red

vincular e instituciones que conforman el aparato jurídico, en lo que se configura como una verdadera escalada de violencia de género que se articula en la inequidad de la distribución de poder y en la asignación social de roles. Por consiguiente, la calidad de víctimas secundarias en las madres queda relegada y puesta entre paréntesis –independientemente de que no exista prueba alguna de participación materna–, solo por el hecho de ser mujeres y no haber cuidado "instintivamente" como dicta la exigencia cultural.

El ataque es directamente proporcional a la cantidad de energía que ponen para defender a sus crías, cuanto más inteligentes y aguerridas son y se plantan frente a ellos para evitar que los victimicen, se tomen medidas que los exponen al agresor, etc., mayor es el ataque, llegando incluso a una reversión de la tenencia a favor del agresor (Muller y López, 2013, p. 42).

Así pues, con todos estos hándicaps expuestos, cabe preguntarse si al pensar el abordaje terapéutico es considerado el enfoque de género como imperativo en el recorrido pedregoso que transitan las madres en el abuso sexual de sus hijos y en qué medida el ámbito familiar, social y profesional reproduce lógicas que acentúan procesos dolorosos cuando el camino elegido fue la credibilidad y apoyo.

### **3.5. La intervención con madres de sobrevivientes al abuso sexual infantil**

Como se ha venido diciendo, para los profesionales que intervienen a madres no ofensoras que creen y apoyan activamente a sus hijos no debe quedar espacio para la duda en cuanto a su condición de co-víctimas del abuso sexual. Partir de esta premisa fundamental contribuirá a disipar temores y a conducir la compleja tarea reparatoria hacia ellas y los niños y niñas.

En primer lugar resultará necesario realizar una apreciación diagnóstica que, a la vez que contenga emocionalmente a la madre, permita discernir el impacto subjetivo, despejando en qué medida los mecanismos psíquicos defensivos interfieren en su desarrollo parento-filial y en sus interrelaciones sociales. De igual forma, se buscará activamente conocer apoyos situacionales que sirvan de soporte a las madres (López y Muller, 2013).

En la medida que se den las condiciones para la intervención terapéutica, el proceso deberá ser progresivo y respetuoso con la capacidad que tengan las madres para sobrellevar la resignificación de la experiencia. Será conveniente en etapas iniciales socioeducar y psicoeducar en ámbitos como el reconocimiento de emociones asociados a la situación, permitir hablar de lo ocurrido, conocer brevemente qué son los abusos y su fenomenología como pedagogía preventiva, establecer límites de autocuidado familiar y contribuir a la comprensión y reacomodación de las nuevas configuraciones de funcionamiento. Del mismo modo que lo establecen autores como Walsh (2004) y Delage (2010), se considera perentorio que desde el

inicio al final del proceso se trabaje la resiliencia como fase intermedia entre el dolor por lo ocurrido y la reescritura del evento vital adverso.

Fiorini (1992) propone considerar a nivel terapéutico el abordaje de este tipo de población a través de las intervenciones verbales, a saber: interrogar para adquirir la perspectiva particular de su situación; proporcionar información que inste juicios críticos; confirmar o rectificar ideas preconcebidas pero en un clima de empatía; clarificar relatos recortando sus elementos significativos para que adquieran preponderancia de análisis; recapitular lo que para la persona fue lo más esencial de cada sesión; señalar las relaciones existentes entre las variables que se conjugaron en la experiencia abusiva; interpretar e hipotetizar para generar conexiones que reconstruyan racionalmente respuestas frente a lo ocurrido, y sugerir prescripciones conductuales alternativas a las ya utilizadas con anterioridad, favoreciendo la creatividad e implicación de las madres en su proceso de cambio

Al hacer referencia al tipo de madres con las que uno puede encontrarse en el quehacer terapéutico, Muller y López (2013) aluden inicialmente a aquellas “con conocimiento de la ocurrencia del abuso” y “aquellas que sospechan”, con quienes es característica la experimentación de miedo por la reacción del abusador y ante una posible respuesta de incredulidad del entorno familiar y social. La intervención con ambos grupos de madres se centra en rectificar la información que manejan, comprendiendo y desplegando estrategias para afrontar el proceso judicial. Durante este primer momento, es frecuente la aparición de reacciones emocionales en las madres, principalmente por el conocimiento que van adquiriendo de la experiencia de abuso sexual experimentada por sus hijos o de retractación de la información proporcionada durante el proceso interventivo. Lo antedicho podría ser explicado por la aparición de mecanismos defensivos desplegados como forma de respuesta al trauma. Por esta razón resulta trascendental que el profesional permita contener y empatizar con la vivencia de las madres, propiciando la reducción de la victimización y favoreciendo la “reconstrucción del futuro”, aumentando su autoestima, revalorizando sus cualidades y su capacidad de resiliencia como oportunidad de reorganización de la experiencia.

Posteriormente, las autoras antes señaladas constatan otro tipo de madres con las cuales la labor de cambio resulta más compleja; aquellas que “no saben ni sospechan”, las cuales son derivadas a la intervención frecuentemente por los cambios conductuales en los niños y niñas observados por terceros. El trabajo con este grupo se centra en elaborar el proceso diagnóstico prestando especial énfasis en la anamnesis co-construida con la adulta, recabando información detallada del niño o la niña y su historia familiar (López y Muller, 2013). Durante esta etapa es habitual que aparezcan mecanismos defensivos como la negación, por lo cual se requiere una preparación de la madre para el momento de entregar los resultados diagnósticos, puesto que la información que reciban seguramente desorganizará sus vidas. Cuando se confirma el abuso o existen claros indicadores del mismo, lo aconsejable es que sea la propia madre

quien realice una denuncia penal. De no prosperar la denuncia al abusador –por miedo, dependencia o incredulidad–, será el profesional –sujeto a las leyes que los rijan y a su propio código deontológico– quien está obligado a efectuar la denuncia.

Finalmente y siguiendo con el planteamiento teórico propuesto por las autoras, la última clasificación hará alusión a las "madres que saben pero que no les importa saber", habitualmente portadoras de problemas psiquiátricos severos y estructura de personalidad psicopática. Es preciso resumir que lo característico en este tipo de casos es la carencia de empatía y una elevada tasa de irreversibilidad de sus conductas (López y Muller, 2013).

Otra modalidad interventiva poco explorada que se estima necesaria revisar se enfoca a las terapias grupales realizadas junto a las madres de hijos víctimas de abuso sexual. Álvarez, Socorro y Capella (2012) pudieron evaluar por medio de una intervención psicoeducativa grupal para madres no agresoras los cambios psicoterapéuticos de sus hijos. En dicho estudio, comparan dos grupos de madres cuyos hijos participan de intervención individual en centros especializados de reparación, diferenciando un grupo de madres que participan de procesos grupales y otro grupo que no. Los resultados son alentadores puesto que dan cuenta de que la participación de las madres en este tipo de intervenciones potenciaría además el cambio psicoterapéutico de sus hijos. Krause et al. (2006; citado en Álvarez et al., 2012, p. 16) exponen que esto provocaría el desarrollo de teorías subjetivas en torno a la vivencia relacionada con el abuso, modificando las estrategias de interpretación de sí mismos y de otros. De igual manera, la participación de las madres influye en la percepción respecto de sus hijos, visibilizando recursos y promoviendo una visión más integrada de estos.

Una de las particularidades de la terapia de grupo con madres de hijos que han sufrido abuso sexual es la experimentación de sentimientos de aislamiento y escasa red de apoyo experimentado por las participantes. No obstante, a medida que la persona se va incorporando al proceso grupal, el aislamiento disminuye, recibiendo aliento y apoyo (Forward, 1990). Soza y Gómez (2012) reportan como factor característico evidenciado dentro de las dinámicas grupales la empatía de los participantes, quienes experimentan sentimientos relacionados a rabia e impotencia. Al ver reflejadas sus propias emociones en los demás integrantes, movilizan acciones que permiten elaborar la situación traumática. Es así como la experiencia del abuso sexual sufrido se universaliza, y disminuye la experimentación de estigmatización.

A medida que se avanza en el proceso terapéutico grupal, las madres recuperan la confianza de poder avanzar, reparar y recuperar sus vidas (Grosz, Kempe y Kelly, 2000). Asociado a lo anterior, los autores exponen que una vez que los niños y niñas víctimas comienzan a evidenciar mejoras en su sintomatología y disminución en sus dificultades conductuales, las madres recuperan su confianza y mejoran simultáneamente. Indicadores significativos de mejoras en los adultos no ofensores se asociaron con disminución de sentimientos de ansiedad, rabia, tristeza y culpa asociada al

abuso sexual. Se evidenció, asimismo, la recuperación de la confianza en sus habilidades parentales y en el bienestar de sus hijos. De igual manera, desarrollan una perspectiva realista de cómo ser útiles y protectores, facilitando un grado apropiado y saludable de independencia para sus hijos. A su vez, recuperan la confianza perdida en el entorno y disminuyen sus sentimientos de autoculpabilización (Grosz et al., 2000).

### 3.6. El perdón en el marco terapéutico

Uno de los aspectos que genera mayor debate teórico y clínico tiene relación con el lugar que ocupa el perdón en los casos de abuso sexual, su pertinencia para superar el daño de las víctimas –directas e indirectas– y la necesidad de los afectados de otorgarlo o no. Si bien es cierto que no existe una regla general, se ha podido constatar que un número importante de madres sobrevivientes al abuso de sus hijos hablan de la posibilidad de perdonar a los ofensores en etapas avanzadas de la intervención, sobre todo cuando precede un fuerte vínculo emocional o existe una clara adhesión religiosa que entiende el perdón como acto de sanación. Pero, ¿debe ser ese el objetivo que oriente el trabajo terapéutico? Claramente la respuesta debería ser negativa. Algunos de los fundamentos que sostienen esta premisa descansan en evitar exponer nuevamente a los sujetos a una dinámica de sometimiento por parte de quien es visto detentando mayor poder en la relación de ayuda y, porque puede restringir las posibilidades de elaboración del trauma y sus diversas manifestaciones, entre ellas la liberación de emociones reprimidas de agravio, resentimiento y dolor. En palabras de Forward (1990), la absolución es, en realidad, una forma más de negación que impide que muchas personas puedan sacar adelante su vida. Por otro lado, exigir el perdón puede llevar a la creencia errónea del término de la terapia, precipitando retrocesos producto de promesas vacías que no siempre serán cumplidas, acentuando decepciones que diluyen la fantasía del cambio.

Barudy (1998), desde su posicionamiento eticopolítico, acuña el término *exoneración* en lugar de *perdón*, y explica que dispensar al culpable por sus acciones no implica que sea perdonado y que se trata de un derecho de las víctimas cuando el abusador es capaz de reconocer sus errores aceptando la responsabilidad por el daño ocasionado. Sostiene, al mismo tiempo, que el sentimiento de “exoneración” supondría una manera modulada de superar el odio y los sentimientos de venganza hacia el abusador. Exonerar, por lo tanto, conlleva la toma de distancia respecto al agresor y su agresión, con lo cual estas dimensiones pierden sentido respecto al proyecto vital de las víctimas. Este camino podría abrir paso a la disipación del material tóxico que implica sobrevivir con una memoria saturada de conflictos personales e interrelacionales.

## 4. Conclusiones

El tabú del incesto y la invisibilización cultural consiguiente es una de las causas que retrasó el estudio del abuso sexual infantil como objeto de interés científico, fenómeno que favorablemente ha ido revirtiéndose en las últimas décadas, lo que ha suscitado esfuerzos importantes y nuevas líneas de trabajo que comprendan su dinamismo y complejidad.

El rol materno –injusta e inevitablemente– sigue siendo flanco de juicio crítico, tanto si toma parte por sus hijos como si no, si lucha por la justicia restaurativa o simplemente se subsume en el abatimiento que es propio de un sistema que otorga mínimas garantías para perseverar. Ideas enquistadas como "instinto materno" o "inequidad de género" siguen siendo variables que socavan debidos procesos judiciales y terapéuticos, afectando el abordaje clínico con los niños y niñas y con sus madres como co-víctimas; estas últimas sumidas en las borrosidades de la culpa, responsabilidad, trauma, ira y pérdida, en tanto atravesamientos configurativos que de no ser percibido profesionalmente, desdibujará el potencial resiliente posterior.

Se analizó de qué manera el acto de creer no es innato, sino que surge a partir una declaración de posición compleja de asumir por parte de las madres no ofensoras, que se encuentra lejos de ser la primera (y la única) reacción y que invariablemente definirá en gran medida el curso del devenir biográfico. En este marco, la interpelación remite a evitar exploraciones someras que afecten la intervención, proponiendo la realización de un ejercicio constante en el plano de la vigilancia epistemológica y las propias resonancias personales, con el fin de sortear lo que se ha denominado "inversión insidiosa de responsabilidades"; es decir, una desviación consciente y maliciosa en la atribución apriorística de culpa (social y jurídica) por meras sospechas hacia la madre no ofensora, por encima del rigor investigativo hacia quien es indicado como el presunto abusador.

Por otra parte, resulta útil constatar que la probabilidad de experimentar culpa por parte de las madres co-víctimas está mediatizada por el mandato social de la maternidad como una obligación instintiva, siendo además un predictor clínico del tiempo necesario para reaccionar óptimamente al abuso de un hijo y que debe ser considerado en el proceso diagnóstico y en la ejecución terapéutica.

Se estima, conclusivamente, que los ejes transversales sobre los cuales versa el trabajo con las madres deben incluir, al menos, los siguientes elementos: apreciación diagnóstica empática, andamiaje de redes que sirvan de soporte social y respeto al *timing* particular de cada sujeto; socioeducación y psicoeducación, en un proceso en el que es relevante empezar el trabajo de resiliencia resignificativa y de reelaboración de la experiencia como adulta sobreviviente a nivel individual y grupal, con la implicación activa de la madre en el proceso de cambio.

Se concluye que el perdón se encuentra lejos de ser prioritario como objetivo último en la terapia. Al hacerlo, es probable que se atente contra

la autodeterminación de las consultantes por la mera rigidez profesional, y lo que podría ser pensado como una acción bien intencionada podría terminar revictimizando a las madres co-víctimas.

En este estudio se intentó descubrir el lugar de las madres como figuras preponderantes en el proceso inmediato a la develación o descubrimiento de abuso sexual infantil. En este contexto, emerge una primera conclusión: existe una relación con la trascendencia del posicionamiento profesional de quien interviene, puesto que el hecho de que el terapeuta sitúe a los adultos no ofensores en parte de la solución y no del problema marca una diferencia en la trayectoria del caso. En este sentido, supervisar la praxis podría clarificarnos algunas interrogantes, como por ejemplo: ¿consideramos en nuestro quehacer una ética del cuidado hacia las madres tal y como pedimos que ellas actúen con sus hijos?, ¿valoramos y reforzamos suficientemente el papel de las adultas que deciden creer en sus hijos? y ¿tomamos en cuenta la particularidad de la experiencia traumática en la planificación de las intervenciones?

Finalmente, cabe reconocer la enorme tarea que implica –en una sociedad como la nuestra– enfrentarse y sobrevivir no solo al abuso sexual de un hijo, sino a las distintas presiones y mandatos sociales, judiciales o profesionales que, en mayor o menor medida, interfieren en un mejor despliegue del cuidado a la infancia o intentan mermar a la madre que se agencia en el apoyo. En resumen, una verdadera carrera moral que se corre a la par del niño que ha sufrido abusos.

---

## Referencias bibliográficas

- Álvarez, P., Socorro, A. y Capella, C. (2012). Influencia de una intervención grupal para madres en el cambio psicoterapéutico de sus hijos/as víctimas de agresiones sexuales. *Revista de Psicología*, 21(2), Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=264/26424861002>.
- Badinter, E. (1981). *¿Existe el amor maternal?* Barcelona: Paidós-Pomaire.
- Baita, S., y Moreno, P. (2015). *Abuso sexual infantil. Cuestiones relevantes para su tratamiento en la justicia*. Montevideo, Uruguay: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF Uruguay; Fiscalía General de la Nación; Centro de Estudios Judiciales del Uruguay.
- Bannister, A. (2012). *Terapias creativas con niños traumatizados*. Buenos Aires: Lumen.
- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona: Paidós.
- Delage, M. (2010). *Resiliencia Familiar. El nicho familiar y la superación de las heridas*. Barcelona: Gedisa

- Everson, M. D., Hunter, W. M., Runyon, D. K., Edelson, G. A., & Coulter, M. L. (1989). Maternal support following disclosure of incest. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59, 197-207. doi:10.1111/j.1939-0025.1989.tb01651.x
- Fiorini, H. (1992). *Teorías y técnicas de Psicoterapia*. Buenos Aires: Editorial Nueva Edición.
- Forward, S. (1990). *Padres que odian. La incompreensión familiar: un problema con solución*. Barcelona: Grijalbo.
- Freeman, L. y Megale, M. (1983). *Kid's guide to first aid*. Chicago: Parenting press
- Grosz, C. A., Kempe, R. S., y Kelly, M. (2000). Extrafamiliar sexual abuse: treatment for child victims and their families. *Child Abuse & Neglect*, 24(1), 9-23. doi:10.1016/s0145-2134(99)00113-1.
- Hooper, C. (1994). *Madres sobrevivientes al abuso sexual de sus niños*. Buenos Aires: Editorial Nueva Visión.
- Intebi, I. (2012). *Estrategias y modalidades de intervención en abuso sexual infantil intrafamiliar*. Colección documentos técnicos. Santander: Instituto Cántabro de Servicios Sociales.
- Intebi, I. (2013). *Abuso sexual infantil en las mejores familias*. Buenos aires: Granica.
- Krause, M., Parra, G. de la, Arístegui, R., Dagnino, P., Tomicic, A., Valdés, N., Vilches, O., Echávarri, O., Ben-Dov, P., Reyes, L., Altimir, C., y Ramírez, I. (2006). Indicadores genéricos de cambio en el proceso psicoterapéutico. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(2), 299-325.
- López, F. (2014). *Los abusos sexuales a menores y otras formas de maltrato sexual*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Malacrea, M. (2000). *Trauma y reparación. El tratamiento del abuso sexual en la infancia*. Barcelona: Paidós.
- Muller, M., y López, M. (2013). *Madres de hierro. Las madres en el abuso sexual infantil*. Buenos Aires: Editorial Maipue.
- Sanhueza, L. (Ed.) (2010). *Abuso sexual infanto juvenil. Reflexiones desde la práctica*. Temuco, Chile: Ediciones Universidad Católica de Temuco.
- Sinclair, C., y Martínez, J. (2006). Culpa o Responsabilidad: Terapia con Madres de Niñas y Niños que han Sufrido Abuso Sexual. *Psykhé*, 15(2), 25-35.
- Soza, S., y Gómez, M. (2012). Psicoterapia de grupo de padres: intervención en problemáticas de delitos contra la integridad sexual. *Psicopatología y Salud Mental del Niño y del Adolescente*, 20, 81-



89. Recuperado de: <http://www.fundacioorienta.com/wp-content/uploads/2019/02/Elian-Sabrina-20.pdf>
- Walsh, F. (2004). *Resiliencia familiar: estrategias para su fortalecimiento*. Buenos Aires: Amorrortu.