EMBARAZO ADOLESCENTE EN SITUACIÓN DE ABUSO - EL LADO OSCURO DE LAS NUEVE LUNAS

Roberta Gorischnik[1]; Patricia Miotto; Valentín Mareman; Graciela Franck

Roberta Gorischnik, Trabajo realizado en la Maestría en Salud Familiar y Comunitaria. UNER Universidad Nacional de Entre Rios.

RESUMEN

A fin de analizar y deconstruir la concepción de familia, se presenta un caso que incluye en la complejidad del análisis un embarazo adolescente en situación de abuso. En la modernidad, donde surge la institución "familia nuclear", el espacio de lo familiar había sido reconocido como un espacio que pertenece a la intimidad y los comportamientos violentos se llegan a legitimar como herramientas útiles para educar, mantener el control, o como mecanismo válido para resolver sus conflictos. Consideramos que este fenómeno social, el abuso sexual intrafamiliar, permite visibilizar la violencia dentro de la familia nuclear, ésta ha sido considerada como "funcional" porque reforzaba los roles de poder y relaciones jerárquicas y de fuerza que se dan en la misma, así como en algunos casos se legitiman patrones de crianza violentos, como parte del proceso educativo de niños y niñas.

PALABRAS CLAVE

Familia; Familia nuclear; Embarazo; Adolescencia; Violencia intrafamiliar

ABSTRACT

In order to analyze and deconstruct the conception of family, a case is presented that includes the complexity of the analysis of adolescence pregnancy under an abuse situation. Nowadays, where the "nuclear family" institution arises, the space of the family had been recognized as an space that belongs to privacy and violent behaviors come to be legitimized as useful tools to educate, maintain control, or as a valid mechanism to solve their conflicts. It is considered that this social phenomenon, intrafamiliar sexual abuse, allows to visualize the violence within the nuclear family. This has been considered as "Functional" because it reinforced the roles of power and relationships hierarchical and strength that occur in it, as well as in some cases legitimize violent parenting patterns, as part of the educational process of boys and girls.

KEYWORDS

Family; Nuclear family; Pregnancy; Adolescence; Domestic violence EMBARAZO ADOLESCENTE EN SITUACIÓN DE ABUSO. EL LADO OSCURO DE LAS NUEVE LUNAS

"Somos culpables de muchos errores y faltas,
pero nuestro mayor delito es abandonar a los niños…

[1] Correspondencia: Roberta Gorischnik. Instituto de Psicología y Psicoanálisis del Litoral. San Martin 646 Concepción del Uruguay. Entre Ríos. Argentina Email: robertagoris@gmail.com

EMBARAZO ADOLESCENTE EN SITUACIÓN DE ABUSO. EL LADO OSCURO DE LAS NUEVE LUNAS

"Somos culpables de muchos errores y faltas,
pero nuestro mayor delito es abandonar a los niños…
Muchas cosas pueden esperar. El niño NO.
Ahora es el momento en que sus huesos se forman,
su sangre se constituye y sus sentidos se desarrollan…
No le podemos contestar mañana,
su nombre es HOY…"
Gabriela Mistral

1. ¿LA FAMILIA O LAS FAMILIAS?

Catalina Wainerman (2003) nos habla de nuevas formas de "vivir en familia". Pensar en términos de crisis de esta institución, no sería la de la familia en cuanto tal, sino la crisis de una determinada manera de concebirla, como modelo que se denomina "familia moderna": matrimonio monógamo y heterosexual, número de hijos reducido y división sexual de los roles: el hombre como proveedor y la mujer como ama de casa y madre.

La familia nuclear (madre, padre, hijos) coexiste con distintas configuraciones familiares que se van visibilizando de manera significativa en las últimas décadas. Lo que nos marca el pasaje de "la familia" a "las familias" pensadas a partir de la lógica de la diversidad. Este modo de concebir las relaciones vinculares nos permite ir más allá de la diferencia, pensando ya no en términos de definir por lo que el otro no es sino contemplando la multiplicidad de posibilidades que pueden existir entre una familia y otra, concibiendo la idea de familia como organización abierta, incompleta y transformable en una relación dialógica entre familia, sujeto y cultura en un contexto histórico particular.

Desde la medicina social y comunitaria, tratando de integrar las dimensiones y perspectivas con el fin de conceptualizar nuestro objeto de estudio definimos la familia como un grupo social primario cuyos integrantes están unidos por lazos sanguíneos, de afinidad o matrimonio y sus interacciones biológicas, psicológicas y sociales los afectan e instituyen .

1.1. LA FAMILIA: CAMINO HISTÓRICO - TEMPORAL

El sociólogo argentino Antonio Donini, (2005) entiende a la familia "como un grupo de personas unidas y que se ocupan de la crianza y educación de sus hijos, de acuerdo con las tradiciones y normas de su cultura" (en Guerrini, 2009, p.1).
Otra conceptualización de familia a la que adherimos es la de la Dra. en Sociología Catalina Wainerman (2002) que plantea a la familia como una unidad que rige los aspectos axiológicos de la conducta, la elaboración de los sentidos y significados sociales y la intensidad de los lazos primarios.
La familia es el primero y más importante agente de transmisión de valores éticos y sociales, hábitos, costumbres, normas, roles, relaciones y expectativas tendientes a "preservar" la herencia

cultural para las generaciones venideras. Hasta el momento, ninguna otra institución humana o social ha logrado suplir el funcionamiento de la familia, sobre todo en la satisfacción de las necesidades biológicas y afectivas de los individuos. La familia cambia y continuará cambiando, pero también persistirá, ya que es la unidad humana más adecuada en las actuales sociedades. Como tal, la familia es la matriz de la identidad y del desarrollo psicosocial de sus miembros, y en este sentido debe acomodarse a la sociedad y garantizar la continuidad de la cultura a la que responde.

Para su análisis tenemos en cuenta tres aspectos de especial consideración destacados a continuación.

1.2. LA FAMILIA COMO UNA INSTITUCIÓN SOCIAL

La familia, como institución social, es una creación social y cultural cuyo origen es impreciso. Si bien son serias y muy estudiadas algunas posiciones que al respecto han desarrollado autores como Strauss-Levi, Melford y Gough (1956), muchas de las ideas que en el pasado se sostuvieron con fuerza están siendo cuestionadas en la actualidad. Por ejemplo, la existencia del matriarcado (Lerner, 1992), la promiscuidad sexual como forma primaria del matrimonio y el matrimonio grupal son planteamientos que se han debilitado a la luz de las últimas investigaciones (Donini, 2005). Las únicas estructuras familiares que han existido históricamente y con cierta frecuencia, son la poliginia y la monogamia. La primera, que es un tipo de poligamia, consiste en el matrimonio de un hombre con dos o más mujeres y en América Latina ha sido práctica común entre los pueblos indígenas. Por ejemplo, entre los diaguitas del noroeste de Argentina, el hombre casado con la hermana mayor, pasaba a ser el esposo de todas sus hermanas. La poliginia, subsiste en la actualidad en muchas culturas, pero nunca ha sido para todos los miembros de la sociedad pues está asociada al estatus y al prestigio social. Por su parte, la monogamia, que es una institución social basada en el matrimonio de una mujer y de un hombre, es una de las únicas formas de matrimonio universalmente aceptada en prácticamente todas las sociedades conocidas, debido entre otros, a que con ella se resuelven más fácilmente problemas sociales y legales además de que satisface con mayor proporción que otros sistemas, las necesidades afectivas y sexuales de ambos cónyuges (Donini, 2005).

1.3. LA FAMILIA EN CONSTANTE TRANSFORMACIÓN

El carácter social y cultural de la familia le confiere un permanente movimiento y por tanto no es estática, recibe influencias de todas las esferas de la sociedad (económica, social, cultural y política) y de ahí que los cambios en cualquiera de estas esferas también influyen en su movimiento. Esto equivale a decir que la familia no ha sido siempre tal cual y como la conocemos hoy en día pues está en permanente evolución sin que ello, de ninguna manera, signifique la aceptación de las teorías evolucionistas pues, históricamente, han coexistido prácticas de diferente naturaleza (por ejemplo, la monogamia ha coexistido con la poligamia).

1.4. LA FAMILIA CUMPLE UN PAPEL EN LA SOCIALIZACIÓN

La familia, al igual que otras instituciones sociales (la religión, la educación, los medios de comunicación de masas), son instituyentes de subjetividad. Es decir, contribuye con el proceso por las cuales las personas, miembros de una sociedad comparten los cánones establecidos por la misma. A este proceso se le denomina socialización y la familia es, por excelencia, la

institución primaria de socialización. Es en este espacio, en el que las personas aprenden, en primera instancia, lo permitido y lo prohibido, lo adecuado y lo inadecuado, los roles que debemos jugar según seamos mujeres u hombres y en general, el lugar y el comportamiento que la sociedad espera de cada una de las personas. Pero, en particular, es la principal transmisora de significados. El ser humano no está dotado de manera natural, de la forma en que debe percibir las relaciones causales sino que más bien es el medio social el que condiciona sus formas de percibir, de pensar y comunicarse. En este sentido, la familia cumple un papel fundamental en la producción y reproducción de significados.
En todos los casos se debe tener en cuenta según Catalina Wainerman y Geldstein (1994) a la familia de interacción, porque desempeña un importante rol en la existencia de cualquier sujeto. Familia de interacción comprende al "grupo social relacionado por vínculos de parentesco y obligaciones recíprocas, que reside en viviendas diversas" (Wainermar y Geldstein, 1994, p. 205).

2. EMBARAZO ADOLESCENTE: CONTEXTO

Las tasas de fertilidad adolescente en la región de América Latina y el Caribe no han descendido en la misma proporción que las de a nivel global. De hecho, la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de Naciones Unidas prevé que serán las más altas del mundo y se mantendrán estables entre 2020 y 2100. Las niñas que quedan embarazadas antes de los 18 años rara vez pueden ejercer sus derechos a la educación, la salud, la protección y un nivel de vida adecuado. Pierden su niñez, asumen obligaciones de adultas y no siempre disfrutan de todos sus beneficios (UNICEF, 2014; Meneghello Rivera, 1985).

Cada año en la Argentina cerca de 120.000 chicas menores de 20 años tienen hijos. Para los chicos y chicas adolescentes tener un hijo representa un cambio de vida muy grande, incluso para toda su familia. Muchas veces dejan de estudiar y tienen que asumir otras responsabilidades. Además suele ser diferente la manera en que impacta el embarazo en la vida de una mujer, que el modo en que lo hace en la vida de un varón. No solo porque el embarazo se desarrolla en el cuerpo de las mujeres sino también por las desigualdades que en nuestra cultura parece natural, pero que no lo son y hacen que a menudo recaiga en la mujer la mayor parte del cuidado de los hijos.

La adolescencia, es una etapa particular que está comprendida entre los 12 a 19 años de edad, la transición de la adolescencia a la vida adulta es difícil y compleja. La adolescencia es una etapa en formación que presenta algunas modalidades de socialización propias de esta etapa. Algunas pueden ser consideradas como negativas en el camino que los adolescentes recorren en busca de su identidad. Así se convierten en factores de riesgo que pueden motivar cambios en esta etapa de la vida, al participar ellos en actividades que pueden comprometer su salud física y mental. Estas conductas son de carácter exploratorio por influencia de sus pares o del entorno en que viven.

Una de las principales razones por las que el embarazo y la maternidad adolescentes han sido considerados como un problema social es que, en la mayoría de los casos, la situación de embarazo-maternidad puede impedir o al menos dificultar la trayectoria escolar de las/los adolescentes, especialmente de las mujeres, y en general afectar su proyecto de vida. Así, esta situación puede, a su vez, desembocar en problemas de desarrollo profesional e inserción laboral, lo que va asociado a la reproducción de la pobreza, al no ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y otros factores, como la falta de expectativas, frustración y desmotivación (Flores

y Soto , 2006; Rico y Trucco, 2014).
Asimismo, el impacto del embarazo en adolescentes afecta el potencial de desarrollo, autonomía, participación y ciudadanía de las personas jóvenes (FCI y Flacso, 2011).
La evidencia acumulada en estos temas ha contribuido al desarrollo de un consenso político, regional y global, para incorporar la maternidad/paternidad temprana en la agenda de las políticas públicas y tomar medidas para prevenir el embarazo y la fertilidad adolescentes, incluyendo políticas de salud sexual y salud reproductiva (educación sexual, acceso a servicios integrales, planificación familiar). El consenso también hace hincapié en que las políticas y programas sobre el embarazo en la adolescencia deben implementarse sin coacción y con pleno respeto a los derechos de los propios adolescentes.
Susana Torrado (2003) marca una diferencia entre los estudios europeos y los de países como la Argentina: refiriéndose al período económico social que se inicia en el 76 y culmina en los 90, precipitándose a la crisis de principios del siglo XXI, afirma:

> Entre los excluidos, la pérdida de protecciones sociales favorece diversas formas de fractura del tejido familiar que, perversamente, refuerzan el proceso de pauperización de quienes ya eran vulnerables antes de la ruptura... El resultado es que, entre nosotros, el interrogante acerca del futuro de la familia asume una enunciación diferente a la de los países avanzados. Se trata de inteligir, no ya si la organización familiar será apta para producir la fuerza de trabajo que requiera la acumulación capitalista, sino más bien si esta última será capaz de compatibilizar algún mecanismo que vuelva a incluir a los vastos contingentes de población (es decir de familias) que demandan (hoy, pacíficamente; quizás no así mañana) ser aceptados en el 'banquete de la vida' (Torrado, 2003, p. 12).

3. NORITA: EL LADO OSCURO DE LAS NUEVE LUNAS

Según Susana Velázquez (2012), constituye un real problema de salud pública la violencia interfamiliar por cuanto altera la vida de la familia afectada, la misma no es un problema circunstancial ni estrictamente privado, afecta a una sociedad, afirma. En la noción de violencia de género se enmascara la ejercida contra las mujeres, principales destinatarias dentro y fuera de la familia (Velázquez, 2012).

El abuso sexual infantil es considerado como una violación a los derechos humanos de las personas menores de edad, por afectar directamente el derecho de todo niño, niña y adolescente a vivir libre de maltrato. Sin embargo, a pesar de su reconocimiento como una de las principales formas de violencia hacia las personas menores de 18 años, el abuso sexual sigue siendo uno de los delitos que más se comete en todas las latitudes (Palacios, 2008; Pereda, 2009).

Las condiciones de vida de la mayoría de las familias del barrio de Norita están marcadas por una situación de precariedad y empobrecimiento económico que limita las posibilidades de acceso a recursos y a elevar la calidad de vida de sus integrantes.

La familia de Norita que, como otras familias marcadas por la violencia, pobreza, con limitado acceso a la educación, salud y vivienda digna, promueve condiciones precarias. En algunos casos caracterizadas por el hacinamiento y la promiscuidad Desde temprana edad las niñas asumen el rol de madres de sus hermanos/as pequeños ya que su madre debe trabajar dejándolos solos o recomendados con la vecina.

Muchas de estas familias reproducen la violencia al interior de sus hogares, siendo las niñas y niños los más afectados, ya que estos patrones de comportamiento son aprendidos y perpetuados de generación en generación. Además existen patrones culturales que incentivan la violencia por la vía del castigo físico y la sociedad tolera comportamientos de este tipo para "educar bien a los hijos e hijas".

3.1. NORITA

Ese día, después de dos horas de espera desde el horario de su turno, Norita es atendida.
A la consulta viene con su mamá, quien se visualiza desprolija, abandonada, 27 años de edad (que parecían varios más), la dentadura incompleta.

Norita, es una niña-adolescente de 12 años, la mayor de sus 4 hermanos. Todos hijos de su madre de dos padres diferentes, al papá de Norita lo había echado la mamá cuando quedó embarazada del hermano que le seguía a Norita.

La madre era una mujer con carácter, colaboradora e imponía respeto.
Norita tenía un hermano de 10 años, Arturo, de su padre Raúl y de su madre Teresa, tres hermanos más, hijos de Lisandro, dos varones, Carlitos de 8 y Jorge de 6 años, más una niña, Claudia de 1 año y tanto, que en algunas ocasiones venía a la consulta porque aún Teresa le daba la teta.

A Raúl, su primer pareja de 38 años, la madre lo había echado cuando quedó embarazada del segundo hijo (Arturo) porque lo había encontrado con una vecina y luego conformó una nueva pareja con Lisandro de 26 años, del que logró separarse después de tener a la última niña, Teresa lo describe como "borracho y malo", debido a varias situaciones de violencia contra sí y sus hijos.
Junto a este grupo familiar además convive el abuelo materno de Norita, de 56 años, quien padece de diabetes tipo 2, con mal control clínico y metabólico (por no realizar el tratamiento adecuadamente ni la dieta) quien sufre de cataratas bilateral y requiere ayuda en sus tareas habituales, muchas de las cuales interviene Norita "por ser mujer".

La mamá consultaba porque Norita había bajado el rendimiento en la escuela, las maestras la habían notificado debido a que ella era una nena muy aplicada, "buenita", pero de un tiempo al momento de la consulta parecía otra alumna, ella en la casa no lo notaba.

En el Sistema de Apoyo Interdisciplinario Educativo (SAIE) no tenían turno y que por eso iba al hospital a la Psicopedagoga porque en la escuela insistían, es decir que la derivación partía de una necesidad de la escuela.

Cuando se entrevista a Norita, se percibe algo diferente a un simple retraimiento escolar, desatención por atender cuestiones propias de los cambios a esa edad adolescente, que son corrientes de ver. En verdad se identifica a una niña sumamente triste, temblorosa, de mirada esquiva, de pocas palabras, brazos cruzados y cuerpo hacia adelante.
Se le solicitó que dibuje una figura humana cualquiera (Test Proyectivo de la figura humana), hizo un dibujo muy pobre y lo que llamó poderosamente la atención, fue el tiempo que le concedió al punto que hizo y remarco como si fuera un ombligo, se quedó allí dando vuelta el lápiz con la mirada perdida, se le preguntó si quería decir algo al respecto y no emitió sonido.

No pasaron muchas sesiones y Norita dice algo así como, "no está bien lo que estoy haciendo, yo no quiero pero no puedo…" cuando se le pregunta a que se refiere, que es lo que no quiere hacer pero no puede?, manifiesta llorando que algo sentía en la panza que se movía, en el asombro, se la mira detenidamente, se le pide que se ponga de pie y se le observa una pancita que no era común, abiertamente la psicopedagoga le pregunta si tenía novio, responde que no, se le ofrece decir algo más y terminó la sesión.

Con asombro y angustia, la profesional tratante recurre a Berta (psicóloga), la jefa del servicio y le relata el caso, pidió ver la posibilidad de una interconsulta con el ginecólogo, previa sesión con la mamá y Norita a modo de saber si estaban de acuerdo de hacerlo, por la edad de la niña-adolescente y los cambios hormonales.

La consulta fue realizada, el ginecólogo dice no observar nada raro, ni siquiera la revisó, y le informa a la profesional tratante que "dejara de ver fantasmas...·"

Las sesiones continuaron desarrollándose a partir de trabajar su desinterés en la escuela que cada vez era peor, hubieron varias sesiones con la mamá, recolectando datos de cómo era la cotidianidad del hogar, sabiendo cuales eran las tareas de Norita en la casa siendo la mayor de tres varones que la seguían (uno de ellos discapacitado) y una bebé, además de su abuelo, por lo que Norita debe colaborar, relatos que la mamá refiere con una actitud muy rígida exhibiendo como que ella tenía todo controlado. No participan en actividades sociales y Norita no tiene amigas. Su mamá refiere que solo se tienen a sí mismos y se "defienden" en familia.

Un día llama la maestra de la escuela que concurría Norita para preguntar si la profesional tratante no había observado nada raro porque se había descompuesto en la escuela, y le habían notado una "panza extraña" que antes ella no tenía, cuando le desabrocharon el saco porque se había transpirado toda.
Alertada nuevamente, la profesional vuelve a insistir con el equipo de salud y solicita, ya en otros términos otra consulta con otro ginecólogo, lo cual confirmó la sospecha, la niña estaba embarazada de 6 meses.

Más tarde se supo que fue violada por el hermano de la mamá, Silvio, que hacía unos años venía abusando de Norita reiteradamente, como este hermano era menor de edad, un adolescente (con todas sus capacidades mentales) de aproximadamente 16 años, la mamá trató de minimizar la cosa, no quiso hacer denuncia, ninguneo a los profesionales, saco la niña de la escuela por ese año, con un certificado médico que consiguió.

Dirección Departamental de Escuelas más allá del detallado informe de la psicopedagoga interviniente, dio la anuencia a que esto se permitiera.
Para cerrar, un detalle muy importante, la madre al enterarse manifiesta que entre su hija y su hermano (tío de Norita) se llevaban tan pocos años que parecían primos, legitimando la práctica desde el lugar familiar, aceptación pasiva, naturalizando esta situación.

Figura 1. Imagen de adolescente embarazada del Blog Violencia Infantil.

3.2. GENOGRAMA DE NORITA

El genograma es un instrumento de registro que permite sintetizar información vital, como antecedentes familiares, aspectos demográficos, topología de la familia, etapa del ciclo vital y algunos acontecimientos importantes como fallecimientos, situaciones laborales como también aspectos relacionales, información sobre otros miembros de la familia que no asisten a la consulta y en los cuales puede ser necesaria una intervención sanitaria. Los pacientes suelen mostrarse receptivos cuando se realiza una entrevista para efectuar el genograma y este es un buen momento para investigar aspectos psico sociales relacionados con su problema.
En atención familiar, realizar un genograma con varios miembros de la familia puede ser útil para que los distintos integrantes comprendan las implicaciones familiares del problema del paciente, amplíen la información obtenida y accedan a colaborar con las modificaciones que puedan proponerse en el entorno familiar. Finalmente es útil para detectar problemas relacionales ocultos que puedan estar afectando la situación de salud del paciente identificado (Hidalgo y Carrasco, 1999)

12 a

Paciente Índice: **Norita (P.I.N.)** Mujer, niña de 12 años de edad, hija de Teresa Y de Padre Raúl.

56 a.

Varón: Nicanor, 56 años. Abuelo (A)
Nivel de educación Primaria incompleta.
Cuenta con una pensión graciable por discapacidad
Diabético (DBT)
Padre de: Teresa 27 años (madre de Norita) y de
Silvio 16 años (Tío de Norita, padre de su futuro hijo).
Queda a cuidado de Norita debido a su discapacidad visual

27a

Mujer: Teresa de 27 años, Madre (M) de Norita.
Y de 4 hijos más.
Nivel de educación: Primaria completa.
Ocupación: empleada doméstica.

16 a.

Varón: Silvio 16 años. Primaria incompleta.
Hijo de Nicanor
Hermano de Teresa
Tío de Norita.

26 a

Varón: Lisandro. 26 años. Ex pareja de Teresa. Padre (P) de niño de 8, 6 y 1 años (Hermanos de Norita por parte de madre)
Nivel de educación: Primaria incompleta.
Ex convicto.
Desocupada

6 m

Embarazo de 6 meses de gestación de Niña de 12 años, (Norita) producto de la Violación por parte de su tío Silvio de 16 años

10 a.

Hijo: Arturo de10 años.
Nivel educativo, Cuarto grado de nivel primario.
Hijo de Teresa y de Raúl.
Hermano de Norita por parte de madre.

8 a

Hijo: Carlitos de 8 años.
Nivel educativo, Segundo grado nivel primario.
Hijo de Teresa y de Lisandro.
Hermano de Norita por parte de madre.

6 a

Hijo: Jorge de 6 años. Con capacidades diferentes. (Síndrome de Down).
Hijo de Teresa y de Lisandro.
Queda a cargo de Norita en horarios de trabajo de su madre.
Hermano de Norita por parte de madre

1 a

Hija: Claudia. 1 año
Hijo de Teresa y de Lisandro.
Queda a cargo de Norita en horarios de trabajo de su madre.
Hermana de Norita por parte de madre.

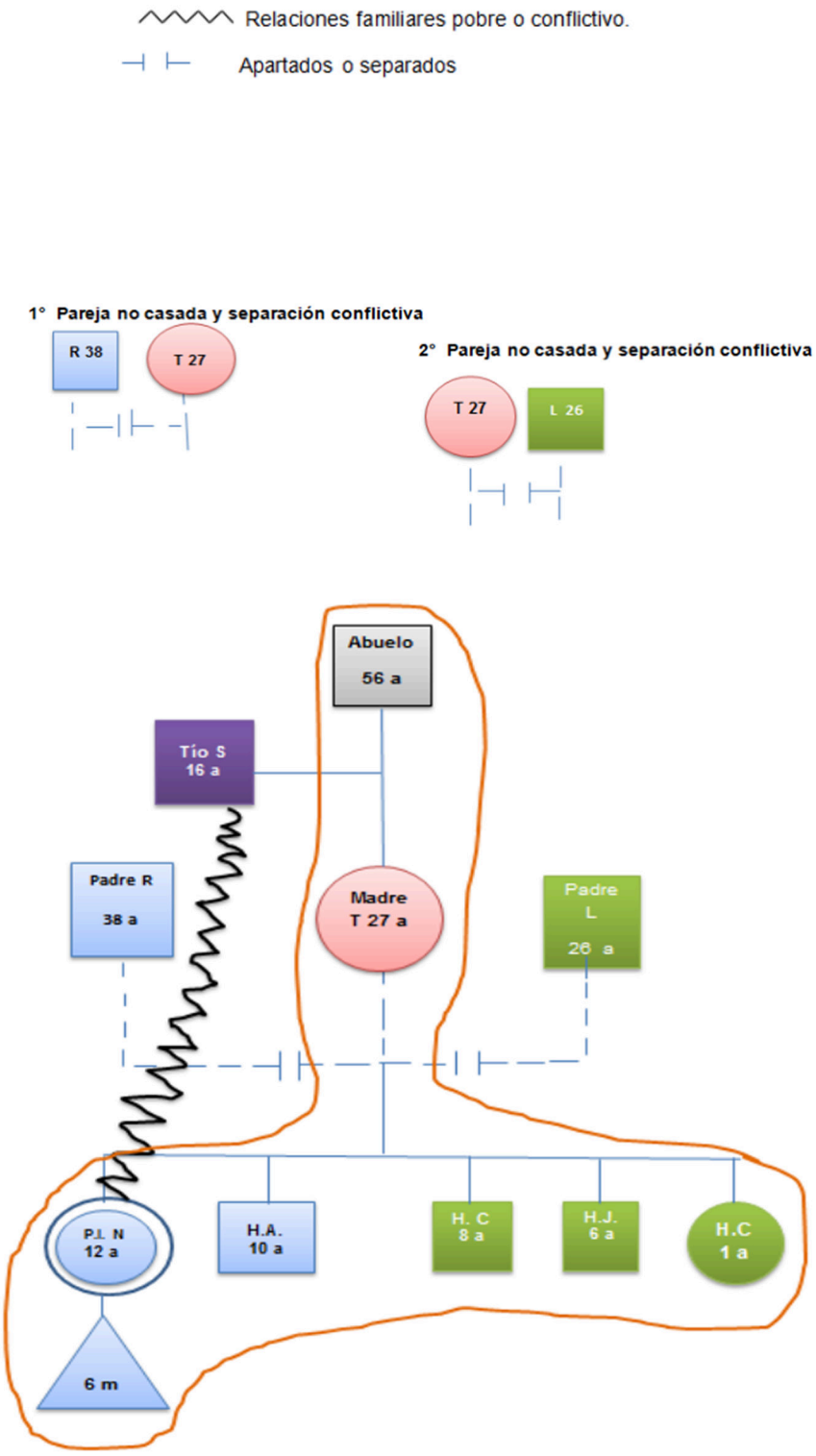

Figura 2. Caso norita. Familia Nuclear Monoparental con Parientes Próximos Ampliada.

4. EL ABUSO: LA VIOLENCIA AL INTERIOR DE LA FAMILIA. UNA PROBLEMÁTICA SOCIAL.

El problema de las agresiones sexuales hacia los/as niños/as no suele ser comprendido en todas sus dimensiones por el común de la gente, si bien en el caso que planteamos hay condiciones de vulnerabilidad, esto no lo determina. Se tiende a creer que esta problemática les ocurre a quienes viven en condiciones de marginalidad, con carencias económicas y que los/as agresores/as son personas desconocidas, con bajos niveles educativos, adictos/as al alcohol o a las drogas. Frente a este tipo de fenómenos y al de la violencia que se origina en el seno de una familia, en general, la sociedad se defiende mediante ciertas estrategias (la minimización, la indiferencia, la intolerancia, la tendencia a pensar que le ocurre a personas muy diferentes a uno mismo) que generan más prejuicios y obstaculizan la comprensión. Si los abusos sexuales son difíciles de creer cuando son perpetrados por personas que no pertenecen al grupo familiar, la incredulidad aumenta cuando se trata de agresiones sexuales intrafamiliares.

4.1. NORITA. CUANDO LA FAMILIA DES-CUIDA

En la negación de la madre, como en la del médico se evidencia que no pueden aceptar la problemática del abuso sexual infantil; tornándose aún más grave dado que el lazo que une al victimario y a la víctima es el vínculo familiar. Esto significa la ruptura de todo límite de intimidad y privacidad. La traición es lo principal en los casos de abuso intrafamiliar, en las palabras de Norita "yo no sé si hago bien" pues aquella figura que debiera significar protección, seguridad, afecto y contención, es de quien provienen los ataques, las amenazas, la degradación. Estas familias pueden presentar diferentes características en función de cómo hayan construido su problema.

Nos preguntamos en este caso, como se ha construido esta historia de violencia familiar. Las familias en situación de abuso son familias que han vivido historias de violencia y abandono a través de las generaciones. Cuando la violencia se transforma en un modo crónico de comunicación interpersonal se conforma el ciclo transgeneracional de la violencia, el mismo se produce cuando los abusos son un modo de vida y cuando existe la tendencia a repetir crónicamente comportamientos abusivos y violentos sobre los hijos, quienes a su vez podrán transformarse en padres abusivos. El ciclo transgeneracional de la violencia favorece el secreto familiar posibilitando que el secreto de abuso no se rompa durante años. El secreto es una característica relacional del momento en que transcurre el abuso. Durante este período, podemos decir que el sistema familiar se encuentra en equilibrio y que el abuso es parte de las modalidades homeostáticas que los miembros de esta familia que se utilizan para mantener su cohesión y sus sentimientos de pertenencia. En este sentido, el secreto del abuso colabora con las reglas rígidas que se sostienen, quizás sea esta la razón por la cual Norita no puede denunciar a su tío, frente a su madre, ni su madre a su hermano frente a la sociedad.

En el caso del incesto o abuso, podemos hablar de un secreto compartido. Se oculta del mundo exterior. Estos secretos nunca se discuten, y constituyen un pacto inconsciente por el cual los miembros de la familia no solo lo desconocen ante los extraños, sino también entre sí. El secreto queda bien resguardado dentro de las fronteras familiares donde no hay palabras que puedan revelarlo.

Otro aspecto importante que se vincula con lo anteriormente descripto y se observa en este

caso es la escasez de redes relacionales: en este como en otros casos de familias en situación de incesto o abuso encontramos que las amistades, las relaciones laborales o escolares y las relaciones comunitarias son escasas. Esta es una familia cerrada, aislada, con poco contacto social y sin redes relacionales. La escasez de redes sociales y las fronteras rígidas con el sistema social, reducen la presencia de las personas ajenas a la familia.

Otro aspecto que se evidencia es la confusión de los roles familiares, desmintiendo el lugar del tío, en el planteamiento de "son como primos". Este "como si" muestra y oculta la dificultad en el establecimiento de nominaciones y alteración de los lugares en los vínculos (ej. la madre de Norita es la abuela/tía del bebé por nacer de su hija quién será la madre/prima del mismo.). Las relaciones pueden adquirir un significado confuso, haciendo que en las familias en situación de abuso, haya una representación de lo sexual que se ha banalizado es por esto que no está ni sacralizado, ni socializado. Es así como se da a la inversa de lo que socialmente es aceptable.
El tabú, organizador familiar y social, en vez de darse en lo privado, queda representado en lo social, por tal razón las redes sociales son escasas.

4.2. "LO SOCIAL" EN "LO FAMILIAR"

Del análisis documental realizado como de nuestras experiencias individuales y nuestras percepciones es nuestra opinión que la mayoría de veces las políticas se quedan en una mera enunciación de buenos deseos y lenguajes políticamente correctos acompañados de escasos recursos. En el caso que venimos analizando si bien hay instituciones sociales que intervienen en la problemática, la fragmentación en las intervenciones, la ausencia de un encuadre que la contenga y oriente las acciones, concluyen en su ineficacia.

Las representaciones sociales que se materializan en las acciones institucionales incluyen la escasa valoración de las y los adolescentes en la sociedad, los tabúes, la valoración de la maternidad y el no reconocimiento real de las y los adolescentes como sujetos de derechos, influyen en este como en otros casos en la ausencia de estrategias de exigibilidad por parte de la sociedad para la aplicación efectiva de las políticas.

Las instituciones: Escuela, Hospital, SAIE, Juzgados, etc. no pudieron reconocer a Norita como un sujeto de derecho.
Por lo tanto al no estar "contemplada" en las normas, políticas y mecanismos de protección social de responsabilidad del Estado, quedó vulnerada y desamparada.

En ese marco, se requiere, a partir de la recuperación de buenas prácticas y lecciones aprendidas de experiencias existentes, tales como, promover mecanismos participativos de incidencia, exigibilidad y control a las políticas públicas de prevención y atención del embarazo adolescente, desde los y las adolescentes y desde otros actores de la sociedad civil.

5. CONCLUSIONES

El abordaje de estos problemas requiere de un marco integrativo de análisis, el fenómeno de la violencia responde a una multicausalidad de factores articulados y mutuamente influyentes. Los distintos programas que desde salud, educación, ONGs, y similares se encaren para dar cuenta de acciones de prevención y/o asistencia deben tener en cuenta permanentemente los aspectos individuales, los familiares, los sociales y los culturales a fin de asegurar una mínima eficacia.

En general, frente a contextos y situaciones complejas y multidimensionales, las respuestas desde las políticas públicas han tendido a ser fragmentadas, como quedó claramente demostrado en el caso narrado anteriormente, no integrales ni adecuadas a los contextos, limitándose a una visión sectorial desde salud y educación y en algunos casos, también trabajo. El abordaje desarticulado de los derechos sexuales y derechos reproductivos de los y las adolescentes puede producir un efecto boomerang sobre el ejercicio de sus derechos, al debilitarse el grado de implementación y efectividad de las políticas.

La violencia que se manifiestan en el interior de las familias compromete a quienes trabajan esas problemáticas a ensayar formas de entender, a crear y recrear ideas, conceptos y prácticas para su prevención y asistencia. Para abordarlas será preciso un posicionamiento profesional abierto a una interrogación permanente que nos permita analizar críticamente y problematizar los procesos de producción, reproducción y permanencia de las violencias dentro de una familia, ya sea ejercidas a través de hechos visibles o de hechos no visibles, pero siempre traumáticos para quienes lo padecen (Velázquez, 2012)

Según Giberti (2008) la violencia familiar, cotidianamente encubre una trampa que implica que torne eficaz a los violentos al incluir la idea de lo familiar en la que en realidad es violencia contra el género. Esta autora continúa diciendo que la palabra familia tiende a neutralizar el delito, asociándolo con un desentendimiento entre un hombre y una mujer unidos por lazos familiares. Además indica que al incluir la noción de la familia, los derechos igualitarios de mujeres y varones que deben existir dentro de una pareja o familiar resultan neutralizados e invalidados (Giberti, 2008).

La familia nuclear burguesa heteronormativa, ha sido durante varias décadas una forma de conceptualizar la familia, que ha invisibilizado otras formas familiares, el embarazo adolescente conmueve representaciones hegemónicas, en las cuales se establecen por ejemplo, categorías de análisis como las de etapas evolutivas de la vida familiar; donde se definen diferentes momentos por los que una familia transitaría a lo largo de su existencia (etapa de formación, cohabitación entre un hombre y una mujer; expansión, con el nacimiento del primer hijo, consolidación, crianza de los hijos y disolución, la que comienza con la partida de los hijos del hogar), estas conceptualizaciones parecen corresponder a un modelo de familia que deja por fuera, las nuevas configuraciones familiares.

La ley de matrimonio igualitario, el incremento de sectores sociales para quienes el trabajo no es un organizador social ni familiar, las familias que cohabitan dos o tres generaciones en la misma casa, la numerosa cantidad de hijos en ciertos sectores y la maternidad tardía o la ausencia de hijos en otros, las técnicas de fertilización asistida, las familias monoparentales, etc. todas ellas han instalado en el escenario social una multiplicidad de prácticas y formas familiares, algunas de las cuales han sido recientemente visibilizadas, lo que nos interpelan desde la complejidad.

Los equipos de trabajo necesitan explicitar sus concepciones más profundas acerca de cómo definen a la "familia", ya que si se detienen en las formas y no en las funciones, los diagnósticos pueden estar muy alejados del bienestar del niño/a. Los mitos y estereotipos que impregnan nuestras cosmovisiones pueden ser analizados a través de la propia reflexión y la ayuda del equipo de trabajo, hay que aprender a señalar los acuerdos y desacuerdos para encontrar lo básico compartido. Las distorsiones valorativas llevan a evaluaciones incorrectas y decisiones inadecuadas.

REFERENCIAS

Donini, A. (2005). *Sexualidad y Familia. Crisis y desafíos frente al siglo XXI*. Buenos Aires: Noveduc.

FCI, F. C. y Flacso, F. L. (2011). *Plan Andino para la prevención del embarazo en adolescentes* (Family Care International, FCI, Ed.). Recuperado el 16 de Agosto de 2015, de familycareintl.org: http://familycareintl.org/UserFiles/File/BP%20FINAL_web.pdf

Flores, C. E. y Soto, V. E. (14 y 15 de Noviembre de 2006). *Reunión de Expertos sobre Población y Pobreza en América Latina y el Caribe* (CEPAL, Ed.) Recuperado el 19 de Agosto de 2015, de Fecundidad Adolescente y Desigualdad en Colombia y la Región. Recuperado de http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/5/27255/florez_soto.pdf

Guerrini, M. E. (diciembre de 2009). *La intervención con familias desde el Trabajo Social.* Recuperado de https://es.scribd.com/document/68517925/intervencion-con-familias-desde-Tr-S

Giberti, E. (2008). *Violencia de género, una expresión colonizada y rumiante. Imagoagenda.* Recuperado el 19 de agosto de 2015 de http://www.imagoagenda.com/articulo.asp?idarticulo=1648

Hidalgo, C. y Carrasco, E. (1999) *Salud Familiar: un Modelo de Atención Integral en la Atención Primaria*. Santiago de Chile: Ediciones Universidad de Chile.

Lerner, G. (1992). *La creación del patriarcado*. Barcelona: Crítica.

Meneghello Rivera, J. (1985). *Pediatría* (Vol. 1). Barcelona: Doyma.

Palacios, J. R. (2008). El abuso sexual a niñas, niños y adolescentes: un secreto familiar, un problema social, *Educare, 12 (número extraordinario)*, 99-111.

Pereda Beltrán, N. (2010). *Consecuencia psicológicas a largo plazo del abuso sexual infantil,* Papeles del Psicólogo, 31, 191-201.

Rico, M. N. y Trucco, D. (2014). *Adolescentes. Derecho a la educación y al bienestar futuro.* Santiago de Chile: UNICEF. Naciones Unidas.

Rodríguez Abasta, R. M. (2013). *La Familia como objeto de estudio del Médico familiar*. Recuperado de https://es.scribd.com/doc/131154816/La-Familia-Como-Objeto-de-Estudio-Feb-2013-5.

Strauss-Levi, C., Melford, E.-S. y Gough, K. (1956). Polémica sobre el origen y la universalidad de la familia. España: Anagrama.

Torrado, S. (2003). *Historia de la Familia en la Argentina Moderna 1870 - 2000*. Buenos Aires: Ediciones La Flor.

Torrado, S. (Junio de 2003). *Lo primero es la familia.* Obtenido de Radarlibros: /www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/libros/10-591-2003-06-04.html

UNICEF (2014). *Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes*. *Informe Final*. Panamá: Oficina Regional para las Américas.

Velázquez, S. (2012). *"Violencia y familias" Implicancias del trabajo profesional el cuidado de quienes cuidan* (1er. Ed.). Buenos Aires: Paidós (SAICF, Ed.).

Wainerman, C. y (comp) (2002). *"Introducción", Familia, trabajo y género. Un mundo de nuevas relaciones,* Buenos Aires: FCE/UNICEF.

Wainerman, C. (2003). *La vida cotidiana en las nuevas familias ¿Una revolución estancada?* Lumiere, Buenos Aires.

Wainerman, C. H. y Geldstein, R. N. (1994). Viviendo en familia: ayer y hoy. En: C.H.Wainerman (Comp.). *Vivir en familia* (pp. 183-230). Buenos Aires: UNICEF, Losada.