



Universidad Nacional Autónoma de México
Campus Iztacala



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
CAMPUS IZTACALA

U. D. C. Proceso

PROFESIONALES

PAPELETA

IZTAC

NOTA: El lector
la fecha

DEVE

CAMPUS IZTACALA

U.D.C.

"IMPLEMENTACION DE UN PROGRAMA
PREVENTIVO DE ABUSO SEXUAL Y/O
VIOLACION AL MENOR"

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A N
CONTRERAS SALINAS MARTHA
HERNANDEZ CASAS LAURA ALICIA
PEREZ PRECIADO GEORGINA



IZTACALA, EDO. DE MEX. 1991

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A MI MADRE

Cuyos sacrificios hicieron posible mi educación y por el impulso que en todo momento me brindo.

A NORMA, ALBERTO, DAVID Y DIEGO

Símbolo en mí de la tenacidad, el amor y el respeto a mí misma.

A todos quienes me han brindado parte de sí y a mí a mi vez, comparto con ellos algo de mí: T,J,A,A,H y M que con su agradable sonrisa significaron siempre un gran apoyo.

A PATY VALLADARES, GUADALUPE HERNANDEZ Y BERNARDINO MARTINEZ

Profesionista y Maestra, por el sentido que dichas palabras adquieren en su persona.

M A R T H A

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS

A mi mamá y mi papá, por su ejemplo de toda la vida, que me hace sentir orgullosa como ser humano y por su incalculable apoyo, amor y confianza que me brindaron para poder lograr esta meta como profesionista.

A Yoyis que siempre manifestó profundo respeto hacia mi labor educativa, impulsándome con amor en todo momento, a seguir creciendo.

A Ovalito y a Yocy, quienes representaron siempre un aliciente para mi superación personal y a quienes dejo la mejor de las herencias: un ejemplo de amor y dedicación hacia una bella labor, nuestra formación profesional.

A Yola y Fernando, por creer en mí y demostrarme constantemente su cariño.

A la M.C. Patricia Valladares, M.C. Guadalupe Hernández y Lic. Bernardino Martínez, por sus conocimientos, apoyo y paciencia, para la realización de esta tesis.

A la Dra. Dolores Mercado, con profundo respeto, admiración y cariño, pues representa para mí un gran ejemplo como Psicóloga y como ser humano.

A todos mis profesores y amigos de la carrera con quienes compartí muchas horas de trabajo.

A mis amigos y amigas por haber recibido de su parte, bellas palabras de ánimo que me impulsaron a culminar mis estudios.

Y sobre todo a mí, por mi decisión, perseverancia y dedicación, al haberme enfrentado con valentía ante una ardua tarea para concluir esta hermosa profesión y alcanzar como mujer, una satisfacción más en mi superación personal.

AGRADECIMIENTOS

A mis maestros Patricia Valladares de la Cruz, M.C. Guadalupe Hernández y Lic. Bernardino Martínez, con profundo respeto y agradecimiento por el apoyo invaluable que me otorgaron en la realización de esta tesis.

A mis amigos y a todas aquellas personas que confiaron en mí y me incitaron a perseverar y llegar al fin.

Gracias Dios Mío por haber escuchado las oraciones de mi madrina y mi padre y porque has estado pendiente de mi formación como Psicóloga y sobre todo como ser humano.

Gracias a tí Madrina por ayudarme con tus oraciones y desvelos a causa de mis pasos lentos, pero que al fin han concluido esta meta.

A tí padre mío porque en tus palabras y consejos siempre he encontrado la luz a mis incertidumbres.

A mi hermano Sergio, porque gracias a su apoyo en todo momento, logré la culminación de esta tarea y gracias a sus palabras amé más mi carrera.

A mi hermana Eva por su ejemplo en la perseverancia y el logro, mismos que me impulsaron a seguir adelante.

A mi hermana Tere porque con su ejemplo, valor y dinamismo me hizo vivir la vida de manera diferente. Gracias por tu amor y apoyo incondicional, que me fortalecieron para conseguir mi logro.

A Hassan por todas sus atenciones, por su amor y por el apoyo invaluable que me ha demostrado.

L A U R A

I N D I C E

IZT.

	Página
CAPITULO I ANTECEDENTES SOBRE EL ABUSO SEXUAL AL MENOR Y VIOLACION	
Sistema de Patriarcado	3
Agresividad y poder	8
→ Definición de violación sexual a menores	11
Definición de incesto	13
Concepto de abuso sexual al menor	15
Situación legal respecto al abuso sexual y violación	26
CAPITULO II CAUSAS Y CONSECUENCIAS DEL ABUSO SEXUAL AL MENOR	
→ Causas del abuso sexual infantil	30
Factores del niño victimizado	37
Carencia de conocimiento sobre sexualidad	37
Falta de asertividad como causa del abuso sexual	38
Ignorancia del menor acerca del problema de abuso sexual .	42
Consecuencias del abuso sexual al menor	42
→ Consecuencias en el niño	43
Consecuencias físicas	45
Consecuencias psicológicas	46
Consecuencias familiares y sociales	49
Problemas de tipo legal y económico	49
Problemas familiares	50
Consecuencias sociales	51
CAPITULO III PREVENCION DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL	
Niveles de prevención	56
Importancia de la prevención en el abuso sexual y el papel del psicólogo	58

CAPITULO IV DISEÑO DE UN PROGRAMA PREVENTIVO DEL ABUSO SEXUAL AL MENOR

Diseño de un programa preventivo de abuso sexual al menor .

Objetivo general y específico 63

Hipótesis, sujetos, justificación 64

Tipo de diseño 65

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Análisis estadísticos 73

CONCLUSIONES

Anexo 1 (cuestionario) 88

Anexo 2 (conferencias) :

Sobre conocimientos básicos de sexualidad 96

Sobre asertividad 99

Sobre conocimiento de abuso sexual infantil y nociones de autocuidado 103

Anexo 3 contenido del audiocassett (anuncios televisivos) . 108

Anexo 4 tríptico alusivo al abuso sexual infantil 111

Anexo 5 dibujos 112

BIBLIOGRAFIA

Actualmente los habitantes de esta metrópoli tienen cada vez mayor probabilidad de sufrir una agresión sexual, física y/o verbal siendo en la mayoría de los casos mujeres y niños los seres más vulnerables. Esto ocasiona un trastorno a las víctimas, así como a sus familiares y a su entorno social

La Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala, no ajena a esta problemática, creó bajo la responsabilidad de la Lic. Patricia Valladores de la Cruz, y la Lic. Guadalupe Hernández C., el Programa Interdisciplinario de Apoyo a Personas Violadas (PIAV) cuyo objetivo primordial, es brindar atención médica, psicológica y legal a la víctima de agresión sexual. Así también dedica tiempo y espacio para la realización constante de Investigaciones sobre la violencia-sexual, con el fin de proponer alternativas para enfrentar el problema.

Como parte de dichas investigaciones, se realizó el presente trabajo sobre el abuso sexual al menor.

Dado lo devastador que resulta física y psicológicamente la vida del niño victimizado y debido a la escasa y deficiente información respecto al tema se elaboró un programa preventivo del abuso sexual, dirigido especialmente a los niños.

Por lo que el objetivo de la tesis fue evaluar la funcionalidad del programa preventivo de abuso sexual infantil. Esta tesis consta de dos partes: la primera teórica, constituida por los siguientes capítulos:

En el primer capítulo se aborda el sistema de patriarcado, la agresividad y poder. Estos como factores importantes que propician la victimización sexual infantil; se hace referencia a conceptos tales como de violación, abuso sexual al menor, e incesto; enseguida se menciona la incidencia de este problema, y por último, la situación legal respecto al abuso sexual al menor en México.

En el segundo capítulo se señalan las causas y consecuencias tanto físicas como psicológicas del abuso sexual al menor.

En el tercer capítulo se revisa el concepto de prevención y se resalta la importancia del nivel primario con respecto al abuso sexual al menor, así como el papel del psicólogo en el problema.

La segunda parte de este trabajo está conformada por una investigación manipulativa empírica de campo, que describe la funcionalidad del programa preventivo.

Este programa fue diseñado a partir de los aspectos que creemos hacen más susceptible al menor, de ser víctima del abuso sexual. Estos son:

- a) Falta de información sobre su anatomía y sexualidad
- b) Falta de asertividad.
- c) Falta de nociones de autocuidado con su cuerpo y,
- d) Falta de información sobre el problema.

El capítulo cuarto aborda la metodología de la investigación. El capítulo cinco expone los resultados y conclusiones de la investigación aplicada

donde se observó un cambio en los conocimientos y habilidades de los sujetos. Por lo que se deduce que la ignorancia del problema de abuso sexual, eleva el porcentaje de niños victimizados.

CAPITULO I

ANTECEDENTES SOBRE EL ABUSO SEXUAL AL MENOR Y VIOLACION

Sistema de Patriarcado

En el presente capítulo se aborda el sistema social de patriarcado, caracterizado por actitudes de poder y dominio que el hombre ejerce en un círculo social dentro del cual se encuentra, inmerso el problema de abuso sexual infantil. También señalamos algunas definiciones sobre violación sexual a menor; la incidencia sobre este problema, así como la situación legal en torno al abuso sexual.

El hombre siempre ha tenido inquietud e interés sobre las diferencias y similitudes entre los sexos. En primer lugar creencias sobre las diferencias entre uno y otro sexo en cuanto a rasgos, aptitudes y temperamento, han influido a lo largo de la historia, en los sistemas sociales, políticos y económicos. En segundo lugar, los nuevos criterios y mentalidades que contradicen las viejas distinciones entre ambos sexos, como la participación de la mujer en los medios económicos, la moda unisex la condición anatómica, movimiento feminista.

Como resultado de estas tendencias, las actitudes tradicionales hacia las diferencias de sexo los hábitos de crianza de niños, la Masculinidad y la Femenidad, y el concepto de lo que es o no socialmente "adecuado"

referido a la conducta asignada al rol sexual o de género, han experimentado considerables cambios. En consecuencia, coexiste todo un espectro de tipos de socialización que va desde los modelos conservadores hasta las manifestaciones más avanzadas.

Es difícil dar una definición concisa de la masculinidad y femeneidad pero puede configurarse atendiendo al grado en que la conducta se ajusta a las expectativas culturales sobre el varón y la mujer.

Los modelos de socialización del rol, de género en nuestra sociedad se dan a través de mensajes muy distintos sobre lo más adecuado para cada género. La vestimenta, los juguetes, libros, t.v., la escuela, etc., al iniciarse la adolescencia se evidencia la expectativa de que los varones deben conseguir logros, y las mujeres casarse y educar a los hijos ambos condicionados a dos puntos diferentes mujeres igual a logros excesivos, menoscaba su femeneidad y hombres igual masculinidad, significa eficiencia y experiencia sexual.

La conducta sexual ha superado en gran medida los efectos de los estereotipos sobre los roles de género, como: la regla de la definición sexual de la mujer y la idea de que el varón es siempre el experto en materia de sexualidad.

De acuerdo a Urrutia E. (1972), las relaciones interpersonales se dan a través de un proceso de adquisición de identidad personal que tiene como base el sexo del individuo, mujeres y hombres no nacemos como tales, en gran medida nos hacen, nos forman, nos fabrican, por lo que las diferencias

anatomo-fisiológicas no explican, las diferencias de nuestro comportamiento éste es un producto social donde se gestan y se conforman los roles sexuales que a su vez determinan la función social de hombres y mujeres dentro de una sociedad patriarcal.

Un ejemplo lo constituye lo planteado por Alvarez (1983) quien menciona que desde el momento en que nace la mujer, se le va entrenando a través de las diferentes instancias de socialización (educación formal e informal) a que asimile que sus funciones deben ser limitadas con respecto al hombre debiendo comportarse de manera pasiva, conformista, sumisa, dependiente; actuando bajo la autoridad masculina en funciones siempre destinadas a la crianza de los hijos y a las labores domésticas, no obstante que estas labores no son valoradas. Ella adquiere estos compromisos sin mayor explicación, únicamente por tradición de acuerdo a nuestra sociedad patriarcal.

Esta postura la comparte Dowdeswel (1986) quien menciona que en nuestra sociedad, las relaciones entre hombres y mujeres son jerárquicas y complementarias, pues a los varones se les enseña a ser superiores (más fuertes, más inteligentes, con poder de decisión a diferencia de las mujeres. De esta manera, se genera un tipo de relaciones entre los sexos determinado por la desigualdad y la dominación.

Todo esto lleva a la mujer a un desplazamiento y a una diferencia muy marcada en cuanto a la participación de las actividades sociales y familiares, dentro de esta sociedad patriarcal.

Alvarez J. (1983) considera a la ideología patriarcal como aquel grupo -

humano en donde la toma de decisiones, leyes y normas de convivencia son dictadas por los varones en función de los intereses prioritariamente masculinos.

Como sabemos todo ser humano está en contacto con otros seres humanos a lo largo de su vida. Es así, que esta ideología se materializa en actitudes y comportamientos concretos a través de las relaciones sociales y humanas.

Es a través de esta socialización que las personas internalizan: normas, valores, imágenes, tradiciones, costumbres, pautas de comportamiento, actitudes, conceptos, etc., necesarios para asegurar el desempeño de los futuros roles a los que la sociedad destina a sus individuos, asegurando de esta manera, la de un determinado tipo de sociedad (Materlat, 1980).

La sociedad diferencial en la mujer se propicia a través de diversos canales: a la niña le regalan muñecas lo cual está orientado a entrenarla -- hacia la maternidad; en la escuela los talleres socialmente aceptados -- para ella son el de costura, cocina y similares lo que la conduce a un entrenamiento para los servicios y perfecta ama de casa; la iglesia le -- aconseja en sus homilias y sermones ser casta benevolente, virtuosa, sumisa, callada; en los anuncios comerciales, canciones y telenovelas le exigen que agrade a los hombres, que compita con otras mujeres por un hombre, que sea bella, frágil, dependiente de un hombre, etc., por su parte la legislación deja ver también su parcialidad, (ver la epístola de Melchor -- Ocampo).

Al hombre por su parte se le exigen otro tipo de conductas debido a su --

sexo. En casa tiene todos los permisos que quiera, cuando quiera y con quien quiera; sus juegos no son de muñecas, sino con juguetes creativos o de investigación; en la escuela le instan en los talleres que mínimo le sirvan para un oficio o profesión que le reedituará dinero; los medios masivos lo presentan como el activo desde los juegos hasta las actividades en su vida adulta el que es el centro de todo, al que se debe complacer, agresivo, fuerte, valiente, triunfador pues siempre debe conseguir lo que quiera (incluidas a las mujeres como objeto), no importando los medios, - que pueden ser de VIOLENCIA SEXUAL.

De esta manera resulta una expresión más de las relaciones de poder que se establecen en nuestra sociedad donde las desigualdades existentes son prácticamente a todos los niveles, siendo el nivel sexual sólo uno de - - ellos. Por supuesto, esas relaciones de desigualdad sólo pueden ser - mantenidas a través de la violencia que somete a un grupo al poder de otro, a una persona al poder de otra. Por lo consiguiente, algunos varones dentro del sistema patriarcal como una expresión extrema de poder y dominio, cometen violaciones en las personas más vulnerables para ello, como las - mujeres y niños, con graves repercusiones tanto físicas como psicológicas. En resumen, podemos decir que la misma sociedad bajo el sistema patriarcal, prepara en gran parte al hombre y a la mujer para ser agresores y/o víctimas, (Urrutia E. 1972).

A.- AGRESIVIDAD Y PODER

Dentro de la sociedad patriarcal, la forma más sutil de ejercicio de poder, es donde el poderoso adopta los deseos, sentimientos, pensamientos y actuación del subordinado a sus intereses de tal manera que no se presente ningún conflicto ni oposición manifiesta por parte del subordinado y se lleve a cabo consciente o inconscientemente lo que pretende el más poderoso. (COVAC 1987).

Para darnos cuenta de cómo se ejerce dicho poder, es necesario prestar atención a posiciones de interés encubiertos entre poderoso y subordinado y no tomar en cuenta únicamente conflictos evidentes, algunos ejemplos son: la división laboral sexual, la posición social de la ama de casa, las profesiones tradicionalmente femeninas donde aparentemente no hay conflictos evidentes pero sí una contradicción de interés encubierta.

Esta clase de ejercicio de poder, generalmente no es percibida como tal, - parte de los sujetos respectivos, porque las instituciones sociales (familia-escuela) y las estructuras ideológicas existentes, juegan un papel formativo y determinan el pensar cotidiano y los deseos de ambos individuos (Linares, J. 1981) a saber poderosos-hombres, subordinados-mujeres.

Es así como la subordinación histórica de la mujer recibe otros nombres - tales como: femeneidad, dulzura, debilidad, necesidad de protección. Estos conceptos sirven aunque de manera encubierta para mantener la posición de poder y subordinación entre hombres y mujeres.

El factor fundamental que ha dado lugar a dicha subordinación de la mujer ha sido su cuerpo, pues detrás de su constitución física se escuda su supuesta y aparente debilidad, femeneidad, etc. El cuerpo es la prisión - en donde todas las mujeres están encerradas porque además de ser lo que la cultura ha hecho de él (sinónimo de inferioridad y desigualdad) es un hecho natural del cual no se puede prescindir y que ha utilizado la cultura para legitimar el poder (Basaglia, 1986).

En algunas situaciones de ejercicio de poder, el cuerpo de la mujer - sujeto subordinado, es sometido a situaciones agresivas y en casos extremos de violencia, se perpetra la violación sexual (COVAC, 1987).

La cuestión fundamental es que la violación no constituye un acto sexual, por el contrario, es un acto de violencia que utiliza el sexo como arma. En función de esto, Pernoll v Benson 1989, definen 3 tipos básicos de violación: por poder, por ira y por sadismo.

Violación de Poder.- En este tipo de violación, el objetivo del agresor - es demostrar poder mediante el ataque sexual, causando daño a la víctima tanto físico como psicológico. Los violadores de esta clase han sido - caracterizados como inseguros, e inmaduros, temerosos de ser inadecuados sexualmente y con necesidad de someter, con el objeto de derivar una sensación de autovalía. En prisión por ejemplo, el reo busca afirmar la - imagen doblegada de su masculinidad al probar su capacidad de controlar a otros mediante la fuerza y tal actitud se observa cuando ocurre la violación de un homosexual o cuando un joven recién ingresado es abordado - - sexualmente. Esto último hace que los jóvenes se involucren sexualmente con uno de los atacantes para protegerse. Este tipo de violador repi

te el acto en un intento por mejorar su sentimiento de poder.

Violación por Ira.- En este tipo de violación, las víctimas son sometidas a abusos físicos mayores que las víctimas de violación por poder. Se amenaza con repetir el ataque y hasta con matar a la víctima si ésta comunica la agresión a alguien. Si el violador percibe un leve intento de huida o defensa por parte de la víctima se torna más despiadado. En esta situación, el violador descarga el estado de tensión que le provoca la oposición de la víctima y trata de obtener venganza humillándola y degradándola.

Violación por Sadismo.- Estos ataques son premeditados e incluyen ritos de mutilación y tortura, especialmente en el área de los senos y en la región genital. Se caracteriza por lesiones externas que pueden causar la muerte a la víctima. Es común que este tipo de violadores tengan con frecuencia antecedentes de abuso con las esposas e hijos (Pernoll y Benson, 1989).

Tanto hombres, mujeres y niños, son víctimas de violación, como una representación extrema de poder. Sin embargo, en mayor proporción mujeres y niños son victimados debido a su connotación cultural de debilidad, subordinación y dominio.

En el caso particular de los menores Kempe y Kempe, 1979 mencionan cuatro categorías para clasificar un acto agresivo en contra del menor: Violencia física, abandono físico y emocional, maltrato emocional y explotación de niños mediante actos tales como incesto, abuso y violación.

B.- DEFINICION DE VIOLACION SEXUAL A MENORES.

- a) Crimen cometido por un hombre que abusa de una mujer con violencia (Diccionario Larousse)
- b) Acoso sexual de un menor mediante el engaño o abuso de confianza (Diccionario Larousse)
- c) Acción o efecto de violar.- Tener acceso carnal con una mujer sin su consentimiento, utilizando la fuerza, estando ella en estado de inconciencia o cuando es menor de doce años (Diccionario Larousse)
- d) Delito contra la honestidad, que se comete al tener relación carnal con una mujer en contra de su voluntad (Enciclopedia Océano, 1980).
- e) Para el médico que atiende a la víctima, la violación se define como un ataque físico que incluye los órganos genitales de la víctima y del agresor, con consecuencias físicas y emocionales (Pernoll y Benson, 1989).
- f) La violencia desde el punto de vista legal, es el hecho de ejecutar con una persona púber o impúber un acto erótico sexual, sin el propósito directo o inmediato de llegar a la cópula y puede ser con o sin consentimiento de la víctima (tesis de Castellero del Saz, Uribe Juan Carlos 1983).

- g) Bedolla 1986 define de manera global a la violencia sexual, como un continuo que va desde agresiones verbales, hostigamiento sexual, coerción laboral y educativa, hasta la violación sexual.
- h) La violación es una forma de agresión sexual, por la que la penetración vaginal acaece sin el consentimiento mutuo. Afecta a personas de todas las edades y estamentos sociales. La sexualidad coactiva reviste distintas formas, pero el elemento clave es el abuso de fuerza física o social.
- i) Cuando se tiene actividad sexual sin el consentimiento del otro utilizando la coerción, amenazas o el uso de la fuerza (Valladares P. 1987).

Como vemos todas las definiciones tienen algunas similitudes, como son: involucran genitales de víctimas y agresor, los actos de violación se ejecutan sin consentimiento de la víctima; existe agresión física y/o emocionalmente se ostenta abuso de poder o de confianza por parte del victimario.

Ahora bien, no obstante que se involucran los genitales de víctima y victimario, no podemos decir que se trata de un delito sexual, sino de un acto de violencia en donde el victimario en una manifestación extrema de poder, invade la integridad de la persona. En síntesis, nosotros podemos conceptualizar a la violación de la siguiente manera:

"Violación es todo acto de violencia que se comete sobre la sexualidad de una persona en contra de su voluntad, es una agresión en contra de la li-

bertad del individuo que altera su integridad física y psicológica.

Este delito de violencia en contra de la mujer, también es cometido en gran proporción con los niños ya que se invade la sexualidad de ellos; no obstante, para lograrlo, no se utiliza la violencia como tal, entendida ésta como una agresión y ataque físico, sino que se obliga a los niños a participar en actos de carácter sexual, pero por medio del chantaje económico y moral. Cabe señalar que el abuso sexual al menor es parte de la violencia sexual desde el momento en que se somete al niño al poder y dominación por parte del adulto.

Esta forma de agresión sexual es diferente de acuerdo a las características particulares de cada victimización, misma que se puede conceptualizar como: incesto, abuso sexual al menor, estupro, pederastia y paidofilia. A continuación se describirá cada una.

C.- DEFINICION DE INCESTO.

Gotwald, W. 1983 y Finkelhor, 1986, definen el incesto como la actividad sexual entre dos miembros que tienen una relación de parentesco consanguíneo, lo cual es prohibido por la ley. Finkelhor menciona que con frecuencia se confunde el incesto y el abuso sexual pero que realmente se refiere a relaciones sexuales entre un adulto y un niño, mientras que el incesto se refiere a la relación entre dos miembros de una familia.

Aunque consideramos que el incesto puede ser entre dos miembros de la familia, adulto-adulto, pero si los miembros son adulto-niño, entonces estaríamos hablando de un caso de abuso sexual de carácter incestuoso, por

Lo tanto diferimos con Finkelhor en cuanto a que son dos problemas diferentes.

↳ Marcovitch, 1980 señala, dentro de las relaciones incestuosas los siguientes parentescos:

- padre-hija
- padre-hijo
- madre-hijo
- madre-hija
- hermano-hermana
- primos carnales

↳ La mayoría de las relaciones de incesto ocurren entre parientes masculinos adultos y menores de edad del sexo femenino, es decir padre e hijas, hermanos-hermanas, tío-sobrinas; en todo tipo de familias, pero con mayor frecuencia en familias de escasos recursos económicos, debido a la promiscuidad y el hacinamiento en sus viviendas. El incesto tiende a no ser violento, por el hecho de que este problema sucede dentro del contexto familiar; la relación incestuosa es un acto sobre el que el niño o adolescente no posee ningún control. Un miembro confiable de su familia se vale de su poder, así como del cariño y la dependencia del niño, para iniciar un contacto sexual y para asegurarse de que dicho contacto se prolongue y permanezca en secreto en complicidad de la familia (Rev. Fem. ago-sep-1986).

↳ Goltwald y Holtz 1983, han agrupado juntos el incesto y la pedofilia, ya que muchos pedófilos tiene contacto sexual con sus propios hijos. Si bien el abuso al que hacemos alusión tal vez no constituye la violencia

ffsica debemos considerar que la actividad sexual con un niño no corresponde a los intereses del mismo y lesiona la formación mental sana de este.

Las relaciones incestuosas pueden iniciarse a la edad de uno o de dos años y continuar hasta llegar a la adolescencia. El promedio de edad correspondiente al comportamiento incestuoso en estos últimos años ha sido de nueve o diez años. Los actos violentos de explotación sexual o de violación son perpetrados habitualmente por varones de edad inferior a los 30 años, mientras que el incesto padre-hija, suele corresponder a hombres de mediana edad, entre los 30 y 50 años. Otras relaciones incestuosas, como las que se producen entre hermanos, pueden variar desde juegos genitales en la temprana edad de la infancia y la edad escolar hasta tentativas de relaciones sexuales, en ocasiones consumadas en la adolescencia. Por otro lado la pedofilia es una desviación sexual en que quienes participan son niños y no dan su consentimiento. Como entidad clínica separada del incesto se descubre con mayor frecuencia en hombres. En general, el tipo más frecuente de conducta pedofílica tal vez consiste en mirar sólo el cuerpo del niño o cariciarle los genitales y el cuerpo. En sus formas más extremas, en que el niño estimula con las manos o la boca el pene del varón o se someta a sodomía (homosexualismo). En casos poco frecuentes la brutalidad extrema y sadismo produce mutilación o asesinato del niño. Existe un tipo especial de pedofilia llamada pederastia y se refiere a la cópula anal entre homosexuales hombres-adultos y niños de corta edad.

D.- CONCEPTO DE ABUSO SEXUAL AL MENOR

El diccionario Larousse define abuso y sexualidad de la siguiente manera:

- Abuso.- Uso indebido, excesivo o injusto, desorden, atropello, injusticia. Abuso de autoridad, acto del funcionario que excede su derecho. Abuso de confianza, mal uso que hace uno de la confianza depositada en él.

- Sexualidad.- Conjunto de los caracteres especiales externos o internos que presentan las personas y que están determinados por el sexo. Conjunto de fenómenos relativos al instinto sexual y su satisfacción.

A partir de estas definiciones, podemos conceptualizar el abuso sexual al menor, como el uso excesivo, indebido e injusto que un adulto hace de la sexualidad de un infante. También conocido como estupro. Violación de una doncella menor mediante engaño o abuso de confianza.

Kempe y Kempe (1979), define al abuso sexual como el involucramiento en actividades sexuales de un adulto con un menor, las que el niño por su dependencia e inmadurez, aún no comprende totalmente y es incapaz de tomar decisiones de esta naturaleza con plena conciencia.

Para Cheryl Mc. Call, citada en Rev. Fem. Mujer y Salud II No. 47 agosto de 1986, el abuso sexual es la situación en la cual un adulto (o un adolescente mayor) tiene contacto físico con un menor para estimular y gratificarse sexualmente. Esta autora al igual que Kempe y Kempe, considera que los pequeños aun no poseen la madurez emocional y desarrollo cognoscitivo necesario para evaluar adecuadamente las consecuencias de actos de esta naturaleza, por lo tanto, carecen de capacidad -

para consentir plena y conscientemente.

Al respecto, coincidimos con ambos autores, ya que los intereses de los prepúberes se inclinan más hacia actividades académicas, lúdicas y recreativas; además de que su cuerpo todavía físicamente inmaduro no manifiesta el deseo de expresar su sexualidad en su total magnitud.

La Dra. Suzanne M. Sgroi, señala acertadamente en su libro Handbook of Clinical Intervention in Child Sexual Abuses (Citado en: Revista FEM y Salud) hasta catorce tipos diferentes de conducta sexual abusiva y dividida en cinco fases: la dinámica que se da en las interacciones entre el ofensor y los menores a saber las siguientes:

- 1.- El adulto se pasea "inconscientemente" desnudo por la casa.
- 2.- El adulto se quita la ropa delante del menor generalmente cuando están solos.
- 3.- El adulto expone sus genitales para que el menor los vea y llame su atención hacia ellos. Puede pedir al menor que los toque.
- 4.- El adulto vigila al menor cuando éste se desviste, se baña, orina o defeca.
- 5.- El adulto besa al niño en forma prolongada e íntima, propia de manifestaciones entre adultos.

- 6.- El adulto acaricia a la menor sus senos, el abdomen, la zona genital, el interior de los muslos o las nalgas. Puede pedirle al infante que lo acaricie a él.
- 7.- El adulto se masturba frente al menor, observa al menor masturbándose, masturba al pequeño, le pide que lo masturbe o bien, adulto y menor se masturban entre sí simultáneamente.
- 8.- El adulto hace que el pequeño tome su pene en la boca, o el adulto toma el pene del niño en su boca o ambas cosas (felación).
- 9.- El adulto coloca su boca y lengua en la vulva de la niña la menor es obligada a poner su boca y lengua en la vulva de la adulta (cuando se trata de una mujer)
- 10.- El adulto introduce su dedo en la vagina de la niña, suele introducir otros objetos.
- 11.- El adulto introduce su pene en la vagina de la niña.
- 12.- El adulto introduce su dedo en el ano del menor.
- 13.- El adulto introduce su pene en el ano del infante.
- 14.- El adulto frota su pene en las áreas genitales (nalga y muslos).

Las fases de las interacciones sexuales entre adulto y menores son:

- 1.- Fase de seducción.- El ofensor convence al niño de que sus propuestas son divertidas y aceptadas y ofrece al menor a cambio recompensas. Cuando el infante se niega, el adulto llega a utilizar la amenaza.
- 2.- Fase de interacción sexual.- Generalmente se da en forma progresiva desde la exposición semidesnuda, hasta la penetración del menor, ya sea anal o vaginal.
- 3.- Fase del secreto.- El ofensor requiere que la situación continúe para satisfacer sus necesidades y demostrar al menor que es un conocedor que puede ejercer dominio y poder sobre el pequeño, y lo consigue persuadiendo a éste a través de amenazas o dándole un sentido atractivo al secreto.
- 4.- Fase del descubrimiento.- Puede ser accidental, cuando nadie lo espera, se origina crisis familiar. Cuando el menor está dispuesto a comentarlo a la familia, éste sufre menos porque se prepara para enfrentar el conflicto familiar (la intervención policiaca, rechazo en el hogar, etc.)
- 5.- Fase de negación.- La relación de la familia, como alternativa de fuga a la situación, es el negar la importancia de lo que sucede, obligando al pequeño a negar los cargos. Esto hace sentir al pequeño indefenso y manifiesta sentimientos de culpabilidad ante la crisis familiar.

Algunos testimonios de abuso sexual son los siguientes:

"Un brillante y joven abogado padre de dos hijas, en varias ocasiones incurrió en manipulaciones genitales con niñas de 6 a 8 años, amigas de sus hijas quienes se encontraban de visita. Los vecinos se pusieron en contacto con nosotros para que cesase dicho comportamiento y con el deseo de impedir la ruina de esa familia, proporcionando al paciente una psicoterapia. Parte de esa actitud comprensiva fue en gran medida el resultado del afecto sentido por la joven esposa del abogado a quien apreciaban mucho. Sin embargo insistieron en que la familia abandonase pronto la vecindad. El paciente se trasladó a una ciudad lejana en la que inició una psicoterapia a largo plazo para tratarse de su paldofilia. Su vida profesional y familiar permaneció estable tomado de Kempe y Kempe 1979."

"John S. de veintitres años, sin trabajo, era amigo de una madre divorciada perteneciente a la clase media y cuidaba a las dos hijas de ésta, que contaban respectivamente seis y catorce años. Atacó primero sexualmente a la mayor, y a pesar de sus esfuerzos por resistirse mediante arañazos, golpes y mordiscos, la violó. Cuando la muchacha escapó buscando ayuda en unos vecinos distantes, violó, a la niña de seis años, huyendo después. Al ser capturado dijo a la policía que había bebido unas cuantas cervezas y que no recordaba nada de lo sucedido. Ambas niñas tuvieron que ser asistidas en un hospital, tanto por razones emocionales como de carácter médico. La niña de seis años tenía un desgarramiento vaginal de 2.5 cm., que se suturó. La niña mayor presentaba desgarramiento de himen y varias contusiones. Ambas tenían semen en la vagina, por lo que se administraron antibióticos a fin de prevenir la gonorrea, de la cual estaba

infestado el atacante. Se les proporcionó apoyo y tratamiento psicológico y acabaron por considerar el suceso como "un accidente desgraciado". La madre tenía motivos para sentirse culpable ya que sabía que su amigo era incapaz de probar el alcohol sin ponerse violento.

Se canalizó a este individuo con el psiquiatra y el diagnóstico fue - - "personalidad violenta y sociopática", que no es probable que se cambie nunca, permanece en prisión por un tiempo indeterminado. (Tomado de - Kempe y Kempe, 1979).

En los dos testimonios citados, se puede apreciar que el ataque del agresor es en el ámbito familiar y tiene algún tipo de relación con el menor. A menudo estas personas buscan empleo o actividades que los relacionen con niños. Algunas conductas habituales entre los victimarios son: un gran número son altamente religiosos muchos son fanáticos del trabajo y casi todos se las arreglan para esconder su ^{*}paedofilia y/o ^{*}pederastia.

Tenemos entonces que la pedofilia, la pederastia, incesto, abuso sexual, maltrato sexual, son términos que están íntimamente relacionados y todos se refieren a un uso excesivo y abusivo que un adulto hace de la sexualidad de un menor, con sus respectivas características.

* **Paedofilia:** Es en términos psiquiátricos una combinación específica de "excitación desviada" con un "desorden de carácter", es decir el pedófilo se ~~ejerce~~ sexualmente con el contacto infantil y al mismo tiempo no ve nada malo en ello.

* **Pederastia:** Prácticas homosexuales entre un hombre y un niño.

El abuso sexual al menor es un fenómeno, que se ha suscitado a lo largo de la historia del hombre. Actualmente en México se cometen aproximadamente mil violaciones al año, incluyendo en esta cifra hombres, mujeres y niños. (Valladares P., 1966). No obstante los datos estadísticos oficiales al respecto, no reflejan la frecuencia con que este hecho ocurre realmente.

Kempe y Kempe, señala que el número de casos reportados oficialmente no representan las agresiones sexuales que ocurren en la cotidianeidad. - No obstante a raíz del surgimiento de Centros de Atención a este tipo de problema hubo un incremento en las cifras de denuncia de estos casos. Por ejemplo en 1968 se denunciaron en California 4,000 casos, en 1972 - los datos ascendieron a 40,000.

Con relación al incesto, que consideramos es una forma de abuso sexual, pero entre adulto-niño con alguna relación parental y sin consentimiento del menor, Kempe y Kempe 1979, mencionan que ocurren 150 casos de incesto por millón de habitantes, aunque el número no oficial es mucho mayor, ya que en el incesto ocurre un encubrimiento del hecho por parte de la familia, que se manifiesta renuente a que se denuncie el ilícito por temor al escándalo que se propiciaría y al desequilibrio económico, emocional de la familia y a la ulterior pérdida del autoestima por parte de todos debido a la vergüenza pública.

La división infantil de la América Society informó de 5,000 casos de abuso sexual en Estados Unidos en 1972. Empero sólo se comunica una parte de estos. Este mismo autor considera que la incidencia auténtica debe ser al menos 10 veces superior. Un dato importante resultado de la in

investigación de Kempe y Kempe, es que el grupo de niños entre 0 y 5 años víctimas de abusos sexuales ha aumentado en los últimos años de un 5 a un 25% del total, mientras que en los niños de entre 5 y 10 años, ha permanecido en un 25%; esto se justifica por el hecho de que el menor en edad escolar (5-10 años) pueden en caso de detectar el peligro, - huir de la situación de abuso, o pedir auxilio, lo cual no es factible si se trata de pequeños de 0 a 5 años, quienes aún no cuentan con habilidades que les permitan defenderse del problema.

Por otro lado, en Florida, se elevaron de 10 hasta 30,000 casos. Asimismo Kempe y Kempe mencionan que en Denver, no existe predominio en cuanto a abusos sexuales en relación a la raza.

Asimismo Filkenhor llevó a cabo un estudio victimización sexual y los datos obtenidos fueron: 19.25% de mujeres 8.6% y de hombres habfan sido - victimizados sexualmente cuando niños. No obstante este índice puede ser artificialmente bajo, pues algunos sujetos de la muestra no reportaron sus experiencias como víctimas de abuso sexual en su infancia, debido a la vergüenza que esto les producía o bien no se acordaban de esa experiencia.

En el informe estadístico sobre delitos sexuales elaborados por la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal de enero a diciembre de 1990, se arrojan los siguientes datos:

La incidencia sobre delitos sexuales es la siguiente:

- Violaciones: Se denunciaron 1565 que equivalen al 50% del total de los delitos sexuales registrados.
- Tentativas de violación: 366 casos, que equivale al 14%.
- Atentados al pudor: 418 casos, equivalentes al 16%.
- Estupro: Se denunciaron 220 casos, que equivalen al 8%.
- Otros: 112 casos, equivalentes al 4%.

Del total de delitos sexuales
(Ver anexo gráfica A).

Cabe mencionar que dentro de la categoría otros se encuentran los casos de: Adulterio, rapto e incesto. (Ver anexo, Tabla B).

Si se realizara una división proporcional de los datos, entre los 3 rubros; tendríamos para categorías de Incesto sólo 37 casos denunciados a la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal en el año de 1990.

La Procuraduría General del Distrito Federal, ha recopilado sus datos estadísticos en base a las denuncias realizadas en cada Delegación en cuanto al delito sexual de estupro se reportó lo siguiente:

En la Delegación Venustiano Carranza fueron denunciados 119 casos.

En la Delegación Miguel Hidalgo, 41 casos reportados.

Para la Delegación Coyoacán se reportan 39 casos.

Estos son los datos de incidencia más alta respecto a las demás delegaciones, sus datos aparecen en la tabla C del ANEXO.

Respecto al rubro de otros (adulterio, rapto e incesto) se reporta lo siguiente:

Delegación Coyoacán reporta en 1990, 18 denuncias.

Delegación Miguel Hidalgo reporta 14 casos y

Delegación Venustiano Carranza 42 casos.

(Tomado del informe de delitos sexuales de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal de año 1991).

Por otra parte, los datos estadísticos sobre delitos sexuales que reporta la Subprocuraduría de Justicia de Tlalnepantla, son los siguientes:

Para 1987, 826 casos reportados de delitos sexuales.

En 1988, hubo 1847 casos de delito sexual y

En 1989 se reportaron 920 casos.

Cabe señalar que la Subprocuraduría de Justicia de Tlalnepantla atiende 17 municipios del Estado de México.

(Tomado del foro Popular de Consulta sobre delitos sexuales-memorias 1989).

Situación legal respecto al abuso sexual y violación.

Para hablar sobre aspectos legales en el campo de la violación sexual, es necesario hacer una pequeña reflexión en cuanto a sexualidad y sociedad - se refiere.

En la antigüedad las sociedades marcaban pautas de comportamiento que en la actualidad son obsoletas y viceversa; por ejemplo en la antigua Grecia la homosexualidad se consideraba perfectamente normal y en Egipto, el incesto, no sólo era permitido, sino obligatorio entre los faraones para conservar la pureza de la raza. Asimismo estas relaciones incestuosas eran normales entre los Kaviatos del Estrecho de Behring, los Kaviatos de cerca de Alaska y los Tinehs en el interior de nuestro continente. (Engels F. 1981).

Actualmente los delitos sexuales tales como: violación, estupro e incesto, son actos que las normas establecidas por nuestra sociedad consideran como ilícitos, pues afectan la integridad corporal, debido al uso de violencia con que son realizados, lesionando un bien jurídico personal.

Este bien jurídico es la libertad y seguridad sexual que son conductas y situaciones en que todo ser humano tiene completa libertad de elegir y disfrutar de acuerdo a las reglas morales que cada quien se imponga.

Por lo tanto aquellas personas que incurran en este tipo de actos son castigados de acuerdo al Código Penal.

Los primeros artículos para sancionar los delitos sexuales fueron implantados en el Código Penal el 2 de enero de 1931, expedido por Pascual Ortiz Rubio, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos. No obstante las condiciones y tiempos actuales han hecho necesario que se reformen algunos artículos ya obsoletos en materia de delitos sexuales, a saber:

Art. 261 Al que sin el propósito de llegar a la cópula, ejecute un acto sexual en una persona menor de 12 años de edad o persona que no tenga la capacidad de comprender el significado del hecho o que por cualquier causa no pueda resistirlo o la obligue a ejecutarlo, se le aplicará una pena de 6 meses a 3 años de prisión o tratamiento en libertad o semi-libertad por el mismo tiempo.

Art. 265 Se sancionará con prisión de 3 a 8 años, al que introduzca por vía vaginal o anal cualquier elemento o instrumento distinto al miembro viril, por medio de la violencia física o moral, sea cual fuere el sexo del ofendido.

Art. 266 Se equipará a la violación y se sancionará con la misma pena:

- I.- Al que sin violencia realice cópula con persona menor de 12 años de edad;
- II.- Al que sin violencia realice cópula con persona que no tenga la capacidad de comprender el significado del hecho, o por cualquier causa no pueda resistirlo.

Art. 266 Bis. Las penas previstas para el abuso sexual y la violación se aumentarán hasta en una mitad en su mínimo y máximo cuando:

- I.- El delito fuere cometido con intervención directa o indirecta, de dos o más personas;
- II.- El delito fuere cometido por un ascendiente contra su pupilo, o por el padrastro o amasio de la madre del ofendido en contra del hijastro. Además de la pena de prisión, el culpable perderá la patria potestad o la tutela, en los casos en que la ejerciere sobre la víctima.
- III.- El delito fuere cometido por quienes desempeñen un cargo o empleo público o ejerza su profesión, utilizando los medios o circunstancias que ello le proporciona. Además de la pena de prisión el condenado será destituido del cargo o empleo o suspendido por el término de 5 años en el ejercicio de dicha profesión.

IV.- El delito fuere cometido por la persona que tiene al ofendido bajo la custodia, guarda o educación o aproveche la confianza en él depositada.

Art. 265 Para los efectos de este artículo, se entiende por cópula la introducción del miembro viril en el cuerpo de la víctima vía vaginal, anal u oral, independientemente del sexo.

IZT.

Estas modificaciones pretenden favorecer a la víctima que denuncie una agresión sexual; empero en el artículo 261 observamos algunas ventajas para el victimario como lo son el hecho de que si lo sentencian, pueden optar por un tratamiento en libertad o semi-libertad por el mismo tiempo. Esto quiere decir que el sentenciado puede realizar sus actividades rutinarias fuera del penal y únicamente firma su asistencia periódicamente dentro de éste. Esta concesión, consideramos que no cumple con la forma de castigo o pena que merece el victimario.

CAPITULO II

CAUSAS Y CONSECUENCIAS DEL ABUSO SEXUAL AL MENOR

Este capítulo trata de las causas y consecuencias del abuso sexual a menores; las causas están relacionadas con el contexto familiar (represión de la curiosidad sexual, afectividad); y con factores inherentes al niño tales como: carencia de conocimientos sobre sexualidad, falta de asertividad e ignorancia acerca del problema. En cuanto a las con-



INAN MEXICO
IZTACALA

secuencias, éstas las hemos dividido en: a) las que afectan al niño tanto a nivel físico como psicológico y b) las que afectan a la familia y su contexto social.

CAUSAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL.

Dentro de las características del abuso sexual al menor, nos encontramos que este problema de carácter social tiene un origen multicasual, así como repercusiones físicas y psicológicas, tanto a nivel individual, familiar y social.

Al hablar de un origen multicasual del abuso sexual infantil nos referimos a: Sistema social de patriarcado, contexto familiar, en lo cual interviene el aislamiento social, confusión de papeles, ambiente de abandono- represión de la curiosidad sexual e insuficiencia de afecto. Asimismo las características individuales de la víctima a saber: carencia de conocimientos sobre sexualidad como causa de abuso sexual, falta de asertividad e ignorancia acerca de la existencia del problema.

. Respecto al sistema de patriarcado, éste al fomentar diferencias de actitudes y comportamientos según el sexo, propicia como una manifestación extrema de poder y dominio*, que se cometan agresiones sexuales con mujeres y niños quienes son las personas más susceptibles dentro de dicho sistema.

. Los conflictos y rupturas del contexto familiar pueden propiciar

* En el capítulo 1 se menciona con detalle cómo se gestan las relaciones de poder y dominio del sistema patriarcal.

casos de abuso sexual al menor (Finkelhor, 1987). Al respecto este autor trabaja tres teorías acerca de cómo el contexto familiar favorece la victimización sexual de un menor, a saber:

1ra. Aislamiento social. Este factor parece promover la victimización sexual del pequeño por el hecho de que estas familias se aparten de la interacción social y se metan dentro de sí mismas, propiciando que las aberraciones sexuales que ordinariamente se desarrollan con personas fuera de la familia, ocurran dentro de ésta. El aislamiento social trae un clima en donde la desviación puede surgir más libremente. Asimismo, tales familias están aisladas del escrutinio de la vista pública que refuerza los tabús sexuales, y al no contar con modelos disponibles, cualquier comportamiento sexual puede llegar a ser aceptado como normal. En estos contextos familiares autocontenidos, la tolerancia al abuso sexual puede transmitirse de generación en generación.

De acuerdo con Finkelhor, Kempe y Kempe, 1979 considera que la mayoría de los padres que tienen relaciones incestuosas con sus hijos son personalidades introvertidas que tienden a estar socialmente aisladas y muy centradas en la familia.

2da. Confusión de papeles. Los miembros de estas familias no desempeñan el papel que les corresponde como padres, hijos o her-

manos, es decir, es posible que entre hermanos se esté dando un comportamiento de amantes o bien el padre puede tratar a su hija como si fuera realmente su esposa, ya sea por enfermedad, por alguna dependencia farmacológica o por la ausencia prolongada del hogar de esta última. En consecuencia, se da una alternación en los papeles familiares, producida por la tensión y el rompimiento de las relaciones familiares normales.

3ra. Ambiente de abandono. Según esta teoría, el incesto o abuso sexual, puede ocurrir debido a un agudo clima emocional, dominado por el miedo al abandono. Existen dos características de las familias donde este tipo de crisis lleva al abuso sexual. La primera es que hay un alto número de abandono que domina la historia familiar y la segunda, es que los personajes dentro de la familia cambian constantemente, pues los padrastros o hijastros se rolan dentro del círculo familiar y las fronteras familiares son borrosas. Es entonces que el abuso sexual puede surgir como un intento para fortalecer los lazos familiares endebles e incapaces de mantenerse.

La segunda teoría de Finkelhor la comparte Browning, 1977 pero la denomina desorganización familiar:

"El padre se ve marcado por alcoholismo, deprivación y pobreza emocional donde las madres presentan grandes necesidades de dependencia y un

rol reverso madre-hija, donde los hijos se ven agobiados por deberes superiores a su madurez, y en donde las hijas en particular, son obligadas a asumir el papel materno".

Es importante resaltar que las teorías hasta ahora señaladas nos hablan sobre factores familiares que propician abuso sexual pero de carácter incestuoso.

En los casos de incesto, no existe ninguna madre que ignore el problema aún cuando afirme "nunca lo hubiera sospechado", pues conocen perfectamente la situación incestuosa que puede prolongarse por mucho tiempo (Kempe y Kempe 1979).

Pero ¿Porqué desempeñan las madres un papel tan importante para facilitar el incesto entre padre e hijo ?.

Al respecto Kempe y Kempe 1979 afirman:

"Con frecuencia una madre muy dependiente está ansiosa por retener a su marido, debido a sus propias necesidades y al apoyo financiero que aporta; ve en su hija un medio para proporcionarle, dentro de la familia, - una vinculación sexual más joven y más atractiva de la que ella puede - ofrecer. Esto resulta especialmente cierto en el caso de que la esposa sea frígida, rechazada sexualmente, o bien sea ella misma promiscua. Son frecuentes las justificaciones de los progenitores acerca del incesto, expuestas de un modo muy directo" "Tan sólo quería enseñarle como se hace" o refiriéndose al marido, "Es que tiene mucha necesidad - -

sexual". En la gran mayoría de los casos de incestos, los protagonistas tratan de evitar a toda costa que les descubran. A fin de preservar a la familia, los miembros de la misma niegan con frecuencia el incesto, incluso después de ser descubierto y tienden a acusar a la víctima. Es mucho más frecuente que el incesto no sea descubierto pronto, sino hasta mucho tiempo después, ya que la tensión emocional de la víctima la haga confesar la experiencia vivida.

- a).- Represión de la curiosidad sexual del menor.- Dentro del ámbito familiar algunos padres tienden a formarse una idea particular de cómo se debe comportar un niño y cuáles son sus necesidades a una determinada edad. Por ejemplo si una madre considera que un niño a los seis meses tiene deliberadamente una evacuación intestinal en un momento inoportuno y recurre al castigo, nos damos cuenta que la percepción acerca de su hijo no es del todo normal.

Es así que los padres que tienden a maltratar a sus hijos consideran también que el castigo físico constituye un método apropiado para tratarlos. Pueden sentirse impotentes al no ver los resultados esperados mediante los azotes, sin embargo no vislumbran ninguna otra alternativa y quedan deprimidos por su propio comportamiento y por los resultados negativos que obtienen. (Kempe y Kempe 1979).

Por ser un tema tabú, el sexo y la sexualidad en el ser humano, es a menudo motivo para que los pequeños sean castigados verbal y físicamente por sus padres cuando preguntan acerca de sus diferencias genitales, como se hacen los bebés, etc.

Al respecto Rubin y Kirkendall, 1984 mencionan que algunos padres no están de acuerdo con que se informe a sus hijos sobre el sexo, por el temor de que provoque en ellos una curiosidad malsana, generando en éstos la práctica de actividades sexuales no propias de su edad. Sin embargo ésta es una percepción errónea por parte de algunos padres, ya que lejos de "salvar" al niño, lo perjudican, puesto que como lo menciona Meneses 1984, el niño por naturaleza tiende a buscar satisfacer su curiosidad sexual, y si no obtiene respuesta dentro del núcleo familiar, buscará ésta fuera del ámbito de la familia y por ende la información puede ser inadecuada.

El infante puede caer en manos de personas nocivas y mal intencionadas que además de informarle incorrectamente, intenten abusar de la sexualidad del pequeño.

De igual manera, Meneses 1984 menciona que los niños desde pequeños se dan cuenta que sus padres tienen miedo del sexo.

b).- Insuficiencia de afecto.- La mayoría de los problemas que aquejan a la gente, se derivan a la falta de amor y afecto paternos. Ser amado y querer, es una necesidad psicológica básica que nace en el corazón de todo ser humano. Nadie puede vivir plenamente si no es amado y querido, desde la niñez hasta la ancianidad el hombre necesita ser apreciado y querido. (Naramore 1974) para tener confianza en sí mismo.

Particularmente durante el primer año de vida, la ausencia -
de afecto maternal puede producir cierto retraso emocional. -
De hecho la privación de esta afectividad puede ser tan per-
judicial que llega a ocasionar la muerte. Robertiello, 1981.

El amor y estimación según Sperling 1973 se hacen muy valio-
sos para el niño, puesto que le produce gran satisfacción. -
Estos elementos resultan tan imprescindibles como las nece-
sidades básicas del hombre. Por medio del amor y la estí-
mulación, se puede llegar a la socialización del individuo;
proceso de vital importancia para el desarrollo óptimo del -
niño. En caso de no darse este proceso de socialización a -
través de la afectividad, el pequeño tenderá a ser aislado,
tímido, inseguro y retraído y por ende más susceptible de --
ser víctima de un ataque sexual, ya que los agresores sexua-
les tienden a buscar a menores con estas características --
porque son seres desprotegidos y pueden ser convencidos con
mayor facilidad, (Lennet, R. 1988).

Una manifestación de falta de afectividad hacia el menor es
la agresión física y verbal, ocasionando ambas, secuelas ta-
les como: temores, inseguridad, timidez, autodevaluación.
Con la diferencia de que las agresiones verbales no dejan --
huellas físicas evidentes, pero son tan nocivas como el mal-
trato físico p.e. Cuando se insulta al niño diciéndole ---

constantemente que es un odioso, feo, estúpido, tonto o se le hace ver que él es una carga indeseable, incluso puede que no se le llame por su nombre, sino como "tú", "idiota", o de - - otro modo subestimándolo. Un niño así se siente humillado y desprotegido dentro de la familia. Kempe y Kempe, 1979."

Por lo tanto un factor causal del abuso sexual infantil es la falta de afectividad; ya que algunos niños buscan estimación y cariño en otros lados.

Factores del niño victimizado.

A continuación se mencionarán algunos factores inherentes al niño, que consideramos están relacionados con el hecho de que un menor - sea victimizado sexualmente. Esta actitud de parte de los menores, según Lennet 1987 obedece a: falta de asertividad y a la ignorancia sobre el problema de abuso sexual y nociones de autocuidado.

Al respecto, coincidimos con este autor. Sin embargo creemos que la carencia de conocimientos sobre anatomía y sexualidad es un elemento más que combinado con las dos anteriores eleva la probabilidad de una victimización al menor, ya que la agresión sexual involucra la anatomía y en particular genitales tanto del niño como del adulto agresor.

a).- Carencia de conocimiento sobre sexualidad.

La ignorancia sobre sexualidad engendra la ansiedad sexual.

Faltan páginas

N° 38-44

siente temor de que las reacciones entre víctima-victimizador se terminen. Además consideramos que cuando el agresor es muy cercano y comparte con la víctima el mismo techo, este hecho hace que la víctima tenga presente el ataque, de una manera frecuente y revivirá constantemente la agresión.)

CONSECUENCIAS FÍSICAS.

Se cree que siempre que un niño (a) es víctima de un abuso sexual, presenta señales de trauma físico (moretones, sangre, golpes, etc.). Sin embargo ello es falso hasta cierto punto debido a que generalmente las víctimas son ingenuas, débiles y obedientes, por lo tanto los ofensores no necesitan la fuerza física para someterlos. (Rev.) Fem. 1986.

A pesar de que raramente se fuerza a los niños, algunas veces sí ocurren actos de violencia, que incluso pueden conducir al asesinato, en casos extremos, pero no los trataremos en este trabajo, aunque en los casos de abuso sexual generalmente no hay uso de violencia física, puede ser que el menor salga lastimado al forcejear con el agresor.

Sin embargo, por lo general las lastimaduras ocurren cuando el agresor intenta la penetración fállica, pues los genitales inmaduros del pequeño no permiten un acceso fácil. Cuando sucede esto las consecuencias físicas, dependen de la zona que haya sido atacada p.e.:

cuando se trata de los genitales externos, periné y área anorrectal. Las lesiones comunes en esta zona son: contusiones o desgarreres de la vulva, horquilla y fosa navicular; lesiones que van desde simples escoriaciones o equimosis, hasta desgarreres del himen; contusiones o desgarreres de la vagina, contusiones y desgarreres de los fondos de saco uterovaginales; y equimosis himeneales. (Pernoll y Benson 1989).

La zona paragenital abarca el área abdominal, infraumbilical monte de venus, raíz de muslos y zonas glúteas. Las lesiones que se presentan son: contusiones o desgarreres perineales y vesicales; hematomas pubianos y en la cara interna de los muslos; lesiones de diversas magnitudes en las zonas glúteas, como hematomas en el nivel de la pared abdominal, muslos, rodillas o piernas.

Cabe mencionar que las lesiones provocadas se clasifican en necesarias y no-necesarias. Las primeras son las propias, debidas al forcejeo para tener el acceso carnal y las segundas son las que no tienen relación con la penetración.

Las posibles infecciones venéreas, es otra consecuencia producto de un abuso sexual, a las que está expuesto el menor victimizado.

Consecuencias Psicológicas.

Según Rubin y Kirkendall 1972, los abusos sexuales al contrario de

los físicos no siempre dejan huellas visibles. Sin embargo las cicatrices psíquicas tardan mucho más en sanar que las lesiones físicas. De hecho las secuelas se consideran mucho más graves que las de cualquier otro delito.

Según Kempe en el niño de edad escolar las manifestaciones Psicológicas pueden incluir brotes súbitos de angustia, miedo, depresión, insomnio, histeria, aumentos repentinos y masivos de peso o pérdida del mismo, súbitos fracasos escolares o vagabundeo.

En el niño de edad inferior a 5 años, los abusos sexuales agresivos, dan con frecuencia lugar a estados de pánico y a terrores nocturnos, comportamiento persistente y a ciertas formas de regresión en el desarrollo y muchas veces se producen síntomas tales como temblor incontrolable, llanto pesadillas, miedo de salir a la calle, etc. A causa sobre todo del dolor físico, aunque algunas veces también sucede lo mismo, a pesar de no haber sufrido ningún daño físico.

Roffiel 1986, citado en Rev. Fem. señala que un niño objeto de abuso sexual presenta las siguientes alteraciones en su conducta:

- Da indicios de algún tipo de actividad sexual al hablar, o por medio de gestos o mímicas.
- Falta de confianza y especialmente en sus allegados manifiesta que no puede confiar en nadie o que no hay lugar donde esté segura.
- Dificultad para concentrarse en lo que hace.

- Baja repentina en la escuela, sus calificaciones descienden.
- Miedo extraordinario, a los varones (en el caso de niña víctima y varón ofensor).
- Duerme mal, tiene pesadillas, miedo a la obscuridad, o bien duerme excesivamente.
- Se aísla y se retrae repentinamente.
- Experimenta sentimientos suicidas.

Según Finkelhor, algunos niños víctimas de violencia sexual pueden sufrir las mismas graves consecuencias que sufre la mujer adulta que ha sido violada; tales como confusión, llanto, y subsecuentemente un sentimiento de vergüenza y conciencia de estigma.

Las mujeres adultas que en su infancia fueron víctimas de violación frecuentemente sufren depresiones y tienen dificultad para relacionarse con los hombres debido a los recuerdos que les reviven, aunque sienten deseos de hacer el amor, pero les cuesta trabajo confiar. Algunas víctimas del abuso sexual infantil disfrutaban sus relaciones sexuales, pero siempre experimentan la sensación de que algo de lo que hacen es incorrecto.

También a largo plazo se puede presentar en la víctima migraña, introversión y alteración en el funcionamiento social. En cuanto a la relación sexual de la víctima, ésta puede presentar períodos de menosprecio al tocamiento físico, aversión al coito y alteraciones en la respuesta sexual, entre los que se incluyen anorgasmia y vaginismo.

Consecuencias Familiares y Sociales.

a) Negación del abuso.

Dentro del ámbito familiar el abuso sexual y/o violación infantil también trae consecuencias a todos los miembros de la familia; ésta llega a ser afectada de diversas formas, desde la depresión que evoluciona a una enfermedad en algún miembro de la familia, hasta reacciones violentas contra el agresor o incluso contra la propia víctima, sin olvidar los casos en que los miembros de la familia fingen ignorar los acontecimientos. (Rev. Fem. ago-sep 1986).

b) Problemas de tipo legal y económico.

Kempe y Kempe, 1979 señalan que el descubrimiento de incesto hace que la familia y la comunidad reaccionen de modos muy diversos como: si es la víctima la que informa, no recibe apoyo de la familia o una investigación oficial con éxito, y en otras ocasiones la víctima es obligada a tener la presencia de su agresor de por vida o que la familia la rechace por haber sido víctima de tan "sucio" acto.

Este mismo autor menciona que las investigaciones sobre casos de pedofilia se ven obstaculizados por los miembros de la familia quienes arguyen: "son asuntos de familia".

En estos casos los datos son mínimamente correctos y no permiten un castigo justo del victimario.

Cuando la agresión es perpetrada por un miembro cercano de la familia, p.e. el padre, la madre lejos de denunciarlo, lo solapa por temor de terminar con la "unión familiar" y también por miedo a que si el esposo es encarcelado la familia perderá el ingreso económico para sustento. Por otra parte si la madre se entera del abuso sexual puede instigar al menor a que no lo divulgue con nadie más; para impedir riñas entre la familia.

c) Problemas familiares.

En caso de que existan hermanos de la víctima, estos pueden reaccionar con ella ya sea con lástima, o con agresividad y recelo, por ser la agredida centro de atención; lo cual ocasiona que la estabilidad de la relación entre hermanos antes del ataque, se vea alterada provocando conflictos entre ellos.

Por lo regular, en estos casos donde el agresor tiene parentesco cercano con la víctima, a excepción de la madre, el resto de la familia se convierte en cómplice del abusador al ignorar o restarle importancia al hecho. Por el resto de su adolescencia y parte de su vida adulta, en el caso de incesto, se les impone la presencia de su agresor en uno de

los espacios más íntimos del ser humano y supuesta fuente primaria de protección y seguridad.
El ámbito familiar

primaria de protección y seguridad. El ámbito familiar.

Esto provoca problemas en el menor abusado que adopta un comportamiento de víctima a lo largo de su vida, pues se siente desprotegido permanentemente en todos los aspectos.

d) Consecuencias Sociales.

Ahora bien, dentro de las consecuencias del abuso sexual, observamos las de carácter social. Al respecto Kempe y Kempe y Browing, 1983, concuerdan que este problema puede llegar a desencadenar en intentos suicidas, delincuencia, prostitución, homosexualidad y drogadicción. Es importante recalcar que en estas consecuencias sociales, influyen además la propia historia del individuo y su medio ambiente, siendo el abuso sexual sólo un último factor que puede desencadenarlos, pero no una causa unilateral: abuso-drogadicción, abuso-delincuencia, abuso-prostitución, abuso-sexualidad, abuso-suicidio.

Con relación al intento de suicidio, éste se manifiesta - como consecuencia de una fuerte depresión y equivale a una solicitud de ayuda, Bellak y Small (1978).

Según Master y Johnson (1986), consideran que la mayoría de los investigadores y médicos están de acuerdo en que el abuso sexual al menor es una situación psicológica que acarree graves traumas. Es un suceso que puede llevar al indivi-

duo al abuso de las drogas, la prostitución y debido a la fuerte depresión que experimentan, a los intentos de suicidio. Y como regla general una prolongada persistencia a una diversidad de problemas sexuales por el resto de su vida.

Las consecuencias del abuso sexual en la joven son más violentas, ésta, se convierte en mercancía devaluada en tanto que era virgen y perdió el himen. Aquí se agudiza el rechazo. Al ser degradada por la sociedad, incorpora esta sensación hasta el punto de que en muchos casos se dedica a la prostitución. Además si se sabe que la violaron, toda la atención del entorno se centra en ella y se piensa que está en el mercado y cualquiera puede tomarla. (Aresti L. Rev. Médica 1987).

Sobre este punto coincide Kempe; "Cuando las niñas que fueron victimizadas van creciendo, encontramos una delincuencia más grave, acompañada por una enorme pérdida de autoestima que se manifiesta claramente en afirmaciones tales como: "soy una puta". Observamos entonces prostitución junto con depresión crónica, aislamiento social, rebelión creciente y fugas.

En cuanto a la homosexualidad Master y Johnson 1985, señalan que ésta es una cuestión de aprendizaje. Desde la perspectiva conductista el condicionamiento psicológico asociado al refuerzo o castigo de la conducta infantil o adolescente

(así como los pensamientos y sentimientos de índole sexual), domina en buena medida el proceso de orientación sexual. En consonancia con ello las primeras experiencias sexuales del sujeto pueden encausarle hacia la conducta homosexual, bien porque ha tenido contactos placenteros y gratificantes con personas del mismo sexo, o porque sus relaciones heterosexuales han resultado desagradables, intimidantes o insatisfactorias.

Partiendo de esta premisa podemos decir que si el abuso sexual lo comete un adulto varón con un niño y a éste le resulta placentero (refuerzo) podría en algunos casos desencadenarse la homosexualidad en una etapa posterior de su desarrollo. En caso de que la víctima fuese niña, y el efecto fuera desagradable (castigo), propiciaría en algunos casos una fobia hacia los varones, y buscaría probablemente afectividad y actividad sexual con otras mujeres, en su edad adulta.

Feldman y MacCulloh, 1971, citado en Master y Johnson 1986, también afirma que si un niño tiene experiencias heterosexuales poco gratas y, ya en su adultez tiene lances homosexuales gratificantes, es posible que se produzca un cambio paulatino hacia la tendencia homosexual. Este hecho es constatado porque algunas mujeres que han sido víctimas de abuso sexual infantil o que fueron violadas ya siendo adultas se tornan lesbianas, aunque no se tienen datos estadísticos con

cretos, sobre este hecho.

Al respecto, consideramos que en casos de homosexualidad, en personas abusadas sexualmente durante su niñez, este factor sólo es un desencadenante más, ya que la tendencia sexual depende además de la propia historia del individuo y el ambiente social en que se encuentre inmerso.

CAPITULO III

PREVENCION DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

En este capítulo abordaremos el concepto de prevención, especificando sus niveles primario, secundario y terciario, resaltando la importancia del nivel primario en el abuso sexual infantil.

Asimismo señalamos el papel que desempeña el psicólogo en la prevención.

Concepto de prevención.

El diccionario Larousse define a la prevención como la preparación, la disposición que se toma para evitar algún peligro.

Previsión, preparar con anticipación a una cosa.

Preveer un daño o un peligro.

Prevenir una enfermedad, anticiparse a algo.

Impedir, avisar, advertir.

"La medicina preventiva es la ciencia y el arte de prevenir -

las enfermedades, prolongar la vida, promover la salud y eficiencia física y mental ejercida con el fin de interpretar las enfermedades en cualquier fase de su evolución". Leavell y Clark, citado en Vega F; 1987, pág. 8.

Al respecto se observa que generalmente la prevención ha sido considerada como una actividad casi exclusiva del médico, en la que se presta especial atención a la detección temprana de los casos de patología orgánica. Sin embargo también ésta debe ser ingerencia de otras disciplinas (Psicología, Pedagogía, Sociología, etc.), ya que el individuo es un ente biosicosocial.

Para Ribes (1984), prevención significa atacar las condiciones que dan origen a un problema, antes de que éste aparezca.

El uso corriente del término ha sido ampliado para abarcar medidas que interrumpen o hacen lento el desarrollo del problema. (Maussner, 1977), por lo que ha sido necesario establecer niveles de intervención.

En la Psicología aunque los programas de prevención no son nuevos, se han encontrado diversos problemas para llevarlos a cabo, (Caplan, 1964) fue uno de los primeros en el trabajo dentro de Psiquiatría preventiva y a partir de éste se han desprendido varios trabajos, pero lo cierto es que los trabajos preventivos se encuentran devaluados y mitificados, debido a su falta de especificidad y al vacío metodológico en que se encuentran, Goldston (1978), señala que los programas preventivos han sido considerados como "... irrealistas más allá de la conceptualización, difíciles de verificar, benevolentes y más costosos que benéficos..."

No obstante consideramos que la prevención tiene relevancia en cualquiera de sus niveles, pero especialmente en su nivel primario. (Valladares, P. 1983).

Niveles de Prevención.

En un primer nivel, (prevención primaria), la labor se dirige a modificar los factores adversos que pudieran incidir negativamente en el individuo sano. Vega, 1987, señala: la prevención primaria tiene como finalidad evitar que se presente la enfermedad y tiene lugar durante la fase previa a la presentación del problema; mediante:

- a) La difusión del fenómeno,
- b) La protección específica.

Este nivel de prevención estará encaminado a modificar las situaciones para reducir la probabilidad de que surja el problema. (Ribes 1984.).

Para Goldston (1978) la prevención primaria se puede enmarcar dentro de cuatro enfoques:

- 1.- "Prevención Primaria de enfermedades mentales de etiología conocida. Referente a las aproximaciones dirigidas a enfermedades de etiología conocida en las que se pueden efectuar protecciones específicas como serían problemas crónicos de síndrome cerebral debido a infecciones como rubéola, sífilis, desavenencias genéticas,

deficiencias nutricionales como la pelagra; desavenencias del sistema general como entoblastosis, cretinismo y de accidentes y traumas físicos".

- 2.- Prevención Primaria de enfermedades sin etiología conocida. Que serían la mayoría de los trastornos conocidos como la esquizofrenia, psicosis, depresión en donde lo importantes es planificar y conducir acciones específicas dirigidas hacia problemas específicos y con propósitos determinados.
- 3.- "prevención Primaria de stress emocional, mal adaptación, psicopatología y miseria. Este enfoque se caracteriza por una aproximación educacional psicocultural a través de la teoría de la crisis y consistiría en entrenar a los individuos en habilidades específicas con el objeto de reducir el disturbio emocional en la medida de lo posible.

A un segundo nivel, (prevención secundaria), la acción preventiva está enfocada a la detección e intervención temprana, para así minimizar los efectos posteriores del problema.

Vega F. 1987, menciona que el objetivo de este nivel preventivo es detener la progresión del desarrollo; y tiene efecto por medio de:

- a) Diagnóstico temprano y
- b) Tratamiento oportuno.

Asimismo Bellack y Small 1988, menciona que en el campo de la prevención secundaria es donde las psicoterapias juegan un papel más convencional, al tratar problemas de salud mental agudos, para evitar que se tornen crónicos.

En cuanto al tercer nivel de la prevención, éste consiste en rehabilitar al individuo que ya padece el daño, por lo tanto la acción preventiva está enfocada a favorecer la autosuficiencia del individuo. Al respecto Bellack y Small, consideran que el utilizar la prevención terciaria, o seguimiento al problema de salud mental agudos, es importante para mantener al paciente razonablemente adaptado a la sociedad, en vez de hacer necesario su repetido apoyo terapéutico. También Vega 1976, opina que la prevención terciaria se realiza con el propósito de limitar las secuelas, o rehabilitar a las personas ya afectadas.

Importancia de la prevención en el abuso sexual, y el papel del psicólogo.

Hemos visto que el abuso sexual es un hecho devastador del bienestar físico y psicológico del niño; lo cual demanda ser tratado por un especialista. Este hecho representa un problema individual, familiar y social, ya que están relacionados con el sujeto victimizado. Y la gravedad de las consecuencias, estará en relación a la idiosincracia de cada familia del menor abusado sexualmente.

Vega F. 1987, señala que "... el ambiente de tipo cultural tiene un reflejo en la conducta de la población" pág. 83. Este problema de acuer

do con su alta incidencia tanto dentro como fuera de la familia, es de ingerencia directa del Psicólogo, profesional idóneo, para tratar estos casos. En principio con el niño victimizado, quien después del hecho manifiesta muy diversas consecuencias.

Estas consecuencias tanto de carácter físico como psicológico, todas ellas negativas, pueden ir desde bajo rendimiento escolar, inhibición, infecciones venéreas, hasta intentos de suicidio, que nos obligan a resaltar la importancia de la prevención hacia el abuso sexual al menor.

Cuando el infante ha sido agredido sexualmente, es conveniente que se someta a un nivel de prevención secundaria que tiene como finalidad eliminar y/o disminuir los efectos de dicha agresión. En el programa integral de atención a personas violadas (PIAV EHEP IZTACALA), en un caso concreto de intervención terapéutica de un menor abusado sexualmente este nivel preventivo pretende:

- Reducir las respuestas de ansiedad, a nivel fisiológico, cognitivo, motor y afectivo; provocadas por el abuso sexual.

- Entrenar en habilidades de enfrentamiento "fisiológicas, cognitivas y motoras" que permitan a las víctimas adaptarse de manera efectiva a su entorno.

- Servir de enlace hacia otras instancias (médica, legal y familiar) que pueda ayudar a resolver el problema y/o la crisis (tomado de: Valladres P. 1988).

- Es necesario enfatizar que en la familia también es oportuna la intervención del psicólogo, pues dentro del ambiente familiar se pueden desarrollar alteraciones conductuales a raíz del Abuso Sexual. Estas alteraciones pueden manifestarse en cualquiera de los miembros de la familia y pueden ir desde una actitud compasiva ante la víctima, hasta el intento de abusar de la misma, por parte de otro de los miembros familiares, por considerarlo más vulnerable, lo cual aumentaría las consecuencias negativas en el victimizado. Es entonces donde el psicólogo tendrá un papel importante, asistiendo a la familia y al niño.

Este nivel preventivo aplicado oportunamente, evitará que el problema se acreciente con el transcurso del tiempo y se torne crónico.

No obstante, la oportunidad y efectividad de un tratamiento en este nivel, nunca será mejor que evitar que el niño sea objeto de abuso sexual, es decir, aplicar la prevención a un nivel primario sería lo óptimo.

Según el modelo conceptual de prevención primaria de Caplan (1964), la prevención primaria en su concepto comunitario que implica la disminución de la proporción de casos nuevos de enfermedad; no pretende evi-

tar que se enferme un individuo en especial sino de reducir el riesgo de toda población, de manera que aunque algunos puedan enfermarse el número sea reducido. Contrasta con la psiquiatría individual orientada al paciente individual que se centra en una persona y se ocupa de las influencias generales sólo en cuanto afectan al sujeto. Un programa de prevención primaria se ocupa de un individuo, pero percibiendo a éste como representante de un grupo y el tratamiento está basado no sólo en las necesidades de esa persona, sino además por su relación con el problema social que representa.

En el caso particular del abuso sexual al menor, la prevención primaria es más benéfica para el individuo o grupo de individuos, pues evita que el problema se presente. Sin intentar discriminar la prevención en su segundo nivel, creemos que la prevención primaria siempre será menos onerosa que la prevención secundaria y terciaria en cuanto a tiempo de su tratamiento y en cuanto a los objetivos que cada nivel pretende.

En este nivel de prevención (primario); el objetivo principal es evitar que se suscite el abuso al menor. Aquí el psicólogo interviene directamente con los niños, quienes son los más vulnerables al ataque, los evalúa y los orienta de como evitar una posible agresión sexual.

Para ello debe incluirse en el programa preventivo (a nivel primario) los siguientes aspectos:

- a) Difundir el conocimiento del problema,
- b) Conocimientos sobre sexualidad y anatomía,

c) Dar nociones de asertividad y de autocuidado.

Esta información deberá ser dirigida a padres, maestros, pero sobre todo a los niños directamente, ya que en muchas ocasiones los mismos padres o maestros, pueden ser los victimarios del pequeño. Con base en los puntos a, b, c, se implementó un programa preventivo de abuso sexual al menor, mismo que se detalla en el siguiente capítulo.

CAPITULO IV

DISENO DE UN PROGRAMA PREVENTIVO DE ABUSO SEXUAL AL MENOR

Este capítulo es el diseño de un programa preventivo de abuso sexual al menor, integrado con audio-cassetts, proyecciones, folletos informativos, conferencias sobre anatomía y sexualidad, asertividad, conocimiento del problema y nociones de autocuidado escenificaciones al vivo al tema y dinámicas de juego.

El programa se dirigió a 52 niños y niñas de 3er. grado de primaria entre 8 y 10 años, a quienes se aplicó un pretest y un postest para evaluar si hubo cambios en el conocimiento del infante respecto al abuso sexual de menores.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El programa preventivo que se plantea en este proyecto se ha escrito como urgencia de evitar las anomalías que sufre un niño víctima de abuso sexual, las cuales afectan en el desarrollo físico y mental del niño.

Este programa fue diseñado a partir de la hipótesis de que hay aspectos que hacen más susceptible al menor, de ser víctima del abuso sexual. A saber los siguientes:

Falta de información sobre sexualidad,

Falta de asertividad,

Falta de información del problema y

Falta de nociones de autocuidado.

Dicho programa preventivo está encaminado a modificar las habilidades de los menores con respecto a los cuatro rubros mencionados por medio de conferencias, dinámicas, dibujos en rotafolios y folletos (Anexo 5).

OBJETIVO GENERAL.

Evaluar el programa preventivo de abuso sexual infantil a través de la obtención de los conocimientos indispensables al respecto, por los niños.

OBJETIVO ESPECIFICO.

Que el infante adquiera información y habilidades sobre:

a) Anatomía y sexualidad,

b) Asertividad,

c) Nociones de autocuidado y

d) Conocimientos del problema, para saber cómo enfrentar una posible agresión sexual.

Faltan páginas

N° 64-65

Conocimiento del problema

Autocuidado

Segunda fase

Aplicación del programa preventivo, el programa consta de:

- Conferencias estructuradas sobre los temas de:

Sexualidad,

Asertividad,

Conocimientos del problema y

Nociones de autocuidado, (Anexo 2)

- Escuchar grabación en cassette de anuncios televisivos de prevención al abuso sexual y explicación de los mismos (Anexo 3)

- Entrega a cada niño de un tríptico alusivo al problema y comentarios sobre el mismo (Anexo 4)

- Dibujos como apoyo a las conferencias (Anexo 5)

- Dramatización sobre algún intento de abuso sexual. Participarán en esta dramatización las investigadoras y algunos de los niños del grupo.

- Exposición de audiovideo conteniendo programa de abuso del menor ver anexo 6.

Primera Sesión

- Exposición oral de las investigadoras sobre aspectos básicos de anatomía y sexualidad. Comentarios y preguntas
- Exposición oral de las investigadoras sobre asertividad. Comentarios y preguntas.
- Dinámica de juego al término de la primera exposición, con el objeto de no cansar a los niños.

Segunda Sesión

- Exposición oral de las investigadoras acerca del tema:
Prevención y autocuidado Comentarios y preguntas.
- Exposición oral de las investigadoras acerca del tema:
Conocimientos del problema. Comentarios y preguntas.
- Exposición audiovisual del programa de abuso al menor "Webster"
- Dinámica de juego al término de la primer exposición con el objeto de no cansar a los niños.
- Escuchar grabación en cassette. Comentarios y preguntas.
- Entrega de tríptico y la explicación del mismo.

Tercera Sesión

- Escenificación de un caso de abuso sexual al menor, representado por algunos de los niños y las investigadoras.
- Comentarios globales por parte de los niños que participaron como espectadores.
- Aclaración de dudas y retroalimentación.
- Dinámica de juego.
- Aplicación del cuestionario original, utilizado en la primera fase.

MATERIALES

Materiales.- Cuestionarios, folletos promoviendo la prevención - grabadora, audiocassettes, documentos sobre la plástica que se dará sobre abuso sexual al menor, láminas como apoyo didáctico, audiocassette, videogradora.

Escenario.- Salones de clase de cada uno de los grupos de 3er. - grado de primaria. La escuela donde se trabajó es: Primaria "Manuel Sabino Crespo" ubicada en calle Estado de México y San Miguel S/N, Col. Chalma de Guadalupe de Clave 22-414-81-I-X, turno vespertino.

DEFINICION DE VARIABLES

Definición de Variables:

- V.D.
- Edad
 - Sexo
 - Nivel Socioeconómico
 - Escolaridad
- V.I.
- Programa preventivo de abuso sexual al menor:
Información sobre:
 - Anatomía y Sexualidad
 - Asertividad
 - Autocuidado
 - Conocimientos del problema de abuso sexual infantil.

CAPITULO V

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Análisis de Resultados.

La muestra con la que se trabajó estuvo integrada por 52 niños y niñas, que cursaban el 3er. grado de primaria, sus edades oscilaban entre los 8 y 11 años.



DEFINICION DE VARIABLES

Definición de Variables:

- V.D.
- Edad
 - Sexo
 - Nivel Socioeconómico
 - Escolaridad
- V.I.
- Programa preventivo de abuso sexual al menor:
Información sobre:
 - Anatomía y Sexualidad
 - Asertividad
 - Autocuidado
 - Conocimientos del problema de abuso sexual infantil.

CAPITULO V

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Análisis de Resultados.

La muestra con la que se trabajó estuvo integrada por 52 niños y niñas, que cursaban el 3er. grado de primaria, sus edades oscilaban entre los 8 y 11 años.

Dicha población es de bajos recursos económicos, localizada en el Municipio de Tenayuca, Estado de México, en la Colonia de Chalma de Guadalupe.

La forma de recopilación de los datos fue a través de un cuestionario que consta de 47 preguntas cerradas, para facilitar el cómputo de las respuestas. Estas están divididas en cuatro áreas:

- 1) Anatomía y Sexualidad
- 2) Asertividad,
- 3) Autocuidado,
- 4) Conocimiento del problema.

El programa descrito en el presente trabajo arroja resultados principalmente en dos fases: Pre-test y Post-test, en ambas evaluaciones las mismas variables, a saber, las siguientes:

- Conocimientos adquiridos en Anatomía y Sexualidad,
- Asertividad
- Autocuidado y
- Conocimiento del problema de Abuso Sexual al menor (ver Gráfica 1).

El área 1 se evaluaron los siguientes aspectos: diferencias anatómicas, reproducción humana y juicios de valor respecto al sexo y la sexualidad; durante la fase de pretest se observó en los niños

un conocimiento sobre esta área del 66.5%. En la fase de post-test después de haber aplicado el programa preventivo de Abuso Sexual, se observó un incremento en el conocimiento de los niños de un 8.22%, es decir, en esta área obtuvieron 75% global.

(Gráfica 1)

Respecto al área 2 (Asertividad) se evaluaron:

- 1) El nivel de autoestima del menor;
- 2) El conocimiento del niño acerca de sus derechos y obligaciones con respecto a los adultos y
- 3) La capacidad de hacer valer su voluntad, sin afectar el bienestar de los demás. Durante la fase del pretest, se observó en los niños un conocimiento sobre esta área del 62.3%.

En la fase de post-test después de la aplicación del programa se observó un incremento de 7.29%, es decir, en esta área se obtuvo un 69%. (Gráfica 1)

En el área 3 (autocuidado) se midieron los siguientes aspectos:

- A) Discriminación del menor de manifestaciones de afecto positivas y negativas y
- B) Cómo se protege el menor de una situación potencial de abuso sexual en la calle, en la escuela y el hogar. En el pretest los sujetos obtuvieron 91.34% de aciertos. Aquí hubo un incremento de 4.95%. (Gráfica 1).

Con relación al área 4 (Conocimiento del problema de Abuso Se-

xual) los aspectos que se evaluaron fueron:

- a) Noción de que existen personas que abusan sexualmente de un niño,
- b) Identificación de elementos de los que se valen los agresores, para abusar de un menor, y
- c) La creencia del niño sobre cómo son los niños de quien se abusa sexualmente.

Obteniéndose como resultado en pre-test un 27.95% del total; el cual aumentó después de la intervención en un 14.94% ya que el resultado obtenido en el post-test fue de 42.89%. (Gráfica).

En cuanto al puntaje total que comprende las 4 áreas se observó en el pretest un 62.03% global y después de la intervención aumentó un 8.44% es decir, se obtuvo un 70.47% respecto a la información de abuso sexual al menor, contenida en el programa, - la más importante se encuentra en el área 4 que se refiere al - "conocimiento del problema de abuso sexual infantil". En esta área se obtuvo el menor de los 4 porcentajes en comparación con las otras áreas. (Gráfica 2 y 3).

Se observa durante el pretest, que en las 3 primeras (áreas) el niño muestra mayor conocimiento que en la cuarta a saber: 66.5% en la 1a. 62.3% en la 2a. y 91.3% en la 3a. ello debido a que los temas son estudiados con más cotidianeidad en las diferentes

esferas de educación que tiene el niño como son: el hogar, la escuela y los medios de comunicación y se tratan con mayor naturalidad que el tema de abuso sexual al menor.

También observamos en la gráfica 2 y 3, que en el área 3 de autocuidado el porcentaje de conocimiento es el más alto, tanto en el pretest como en el post-test.

Tal vez, porque en este rubro, se le manejó al niño nociones de autocuidado respecto a una situación de abuso sexual en la calle, en la escuela o en el hogar, y los sujetos relacionaron más estas situaciones de abuso sexual; con una posible situación de RAPTO de menores, que es lo más inculcado por la familia del infante: "Te van a robar", "Te va a llevar un viejo en un costal". Esto según fue reportado por los propios niños en sus comentarios.

Ahora bien para evaluar estadísticamente la eficiencia del programa preventivo de Abuso Sexual, se utilizó la prueba T, con la cual se hizo la comparación de una misma muestra medida dos veces, fase de pretest y fase de post-test; a fin de conocer si hubo una diferencia en el post-test después de la aplicación del programa.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO.

Prueba T: Definición en el "Jack Lewis"

Diseño: X_1 O X_2

OBJETIVO: Probar la eficiencia de un programa preventivo de abuso sexual al menor.

Nuestras hipótesis son:

Ho: El conocimiento del niño acerca del abuso sexual al menor, no varía después de haber recibido información sobre el mismo.

Hi: El conocimiento del niño acerca del abuso sexual al menor varía después de haber recibido información sobre el mismo.

Con este análisis estadístico, encontramos que en cada área y - en el programa en general, hubo una diferencia en el post-test respecto al pre-test, esto después de haber aplicado el programa preventivo, es decir, que los sujetos aumentaron sus conocimientos y habilidades sobre los temas contenidos en el programa.

En cuanto a los comentarios y actitudes de los niños acerca del programa en general observamos que la mayoría mostraban inquietud y morbosidad al referirnos al aspecto sexual.

En el momento de realizar las dinámicas (Sociodrama de una situación de abuso sexual; con la participación de los menores), algunos niños se cohibían y avergonzaban y otros se mostraban burlones y sarcásticos. No obstante logramos enfatizar el propósito del programa, que es informarlos y prevenirlos del abuso sexual, cambiando las actitudes y la visión que tenían los niños sobre el tema a lo largo del programa (conferencias dinámicas, películas y folletos).

También encontramos una niña que mostraba indicios de haber sido objeto de un abuso sexual. Quien se detectó cuando se trabajó en una dinámica en la que se representaba una situación de abuso sexual, en ese momento, se mostraba muy inquieta y comenzó a llorar.

Otro caso fue reportado por la maestra, quien nos comentó que iniciado el año una niña comenzó a tener cambios drásticos de conducta y bajas en sus calificaciones y rendimiento escolar, razón por la cual mandó llamar a sus padres; a este llamado respondió la tía (pues su madre había muerto hace tiempo), quien confirmó a la maestra que su sobrina había sido víctima de un abuso sexual por parte de su padre.

Se puso especial atención a estos dos casos, citando a sus padres o familiares para informarles acerca de la gravedad del caso y de las posibles demandas terapéuticas para el niño, a lo cual nunca respondieron.

En cuanto a la actitud de los maestros hacia la aplicación del programa ésta fue en todo momento dispuesta y muy positiva; desde la directora quien nos facilitó el trabajo y se interesó tanto por el mismo, que pidió que se aplicara dicho programa a los alumnos de 4to., 5to., y 6to. grado; asimismo, los maestros que estuvieron al frente de los grupos, cooperaron tanto como se les pidió y comentaron que hacía mucha falta en la escuela un entrenamiento de este tipo debido a que se tenían reportes

de varios casos de abuso sexual, especialmente entre las niñas de 5to. y 6to. grado.

Sin embargo hubo una maestra que opinó que el programa podía ser perjudicial a los niños, debido a que, les despertaría su curiosidad sexual normal, misma que no podría ser resuelta en el tiempo tan reducido en el que se trabajó con el programa y mucho menos podían ser resueltas por sus padres quienes no se habían mostrado interesados en sus hijos.

Ahora bien, respecto al instrumento utilizado para evaluar el programa preventivo de abuso sexual al menor. Observamos que el instrumento (cuestionario) resultaba abrumador para los niños debido al exceso de preguntas contenidas en el mismo en total 47, que debían ser contestadas en 50 min. aproximadamente, poco tiempo para que un niño de esta edad (8 años promedio) y con deficientes habilidades en lectoescritura pudiera resolverlo satisfactoriamente en un 100%.

Con relación al tiempo cabe señalar que éste estuvo restringido en cuanto a número de sesiones y la duración de cada una de éstas. Con relación a las sesiones disponíamos sólo de 5 y cada una con duración de 90 min.

Mientras que el programa fue diseñado para realizarse en 10 sesiones con aproximadamente 120 min. para cada sesión, mismo que se tuvo que ajustar, como ya se mencionó, a las condiciones que dispuso la Directora de la escuela donde se llevó a cabo la in-

investigación. Otro aspecto a considerar fue el exceso de población por grupo.

Estos problemas los resolvimos trabajando con los niños en 5 equipos por grupo, dirigidos entre las investigadoras y el apoyo de la Profesora.

CONCLUSIONES:

La ideología patriarcal se materializa, en actitudes y comportamientos concretos a través de las relaciones sociales y humanas. De esta manera la violencia sexual resulta una expresión más de las relaciones de poder que se establecen en nuestra sociedad - donde las desigualdades existentes entre hombre y mujer, son - - prácticamente a todos los niveles siendo el nivel sexual sólo - uno de ellos.

Esta relación de desigualdad se mantiene a través de diferentes - formas una de ellas es la violencia que somete a un grupo bajo el yugo de otro, a una persona al poder de otra.

Por consiguiente algunos hombres dentro del sistema patriarcal - en el que nos desenvolvemos; como una expresión extrema de poder y dominio, cometen violaciones en las personas más vulnerables - para ello, como lo son las mujeres y los niños. Así la misma - sociedad bajo el sistema patriarcal, prepara en gran parte al - hombre y a la mujer para ser agresores y/o víctimas.

El abuso sexual al menor es la situación en la cual se involucran en actividades sexuales un adulto y un menor, en la que el menor es sometido física o psicológicamente.

Los agresores no siempre son gente fea, sucia, etc; son en ocasiones gente limpia con buena apariencia y de gran prestigio social, algunas veces con estudios profesionales o bien sin preparación. En su gran mayoría son varones, aunque también existen mujeres agresoras pero en menor proporción. La edad de los victimizados es de lo más variable, los hay desde preadolescentes hasta ancianos.

Los datos estadísticos oficiales no reflejan la frecuencia con que este hecho ocurre realmente.

Actualmente en México, los delitos sexuales tales como: violación, estupro, son actos considerados por nuestra sociedad como ilícitos ya que afectan la integridad corporal, debido al uso de la violencia con que son realizados, lesionando un bien jurídico personal. Este bien jurídico es la libertad y seguridad sexual que son conductas y situaciones en que todo ser humano tiene completa libertad de elegir y disfrutar, de acuerdo a las reglas morales que cada quien se imponga.

Por las características del abuso sexual al menor, se trata de un problema de carácter social pues repercute en las conductas cognitivo-conductuales del menor y de su familia. Estas repercusiones se presentan inmediatamente al abuso sexual y a lo largo del

desarrollo del individuo y son de carácter físico, psicológico y social.

IZT.

Como causas del problema de abuso sexual al menor, intervienen - diversos factores los relacionados con la víctima, los relacionados con el agresor y por último los factores relacionados con la familia del menor.

Los factores relacionados con el menor son:

- Desconocimiento de la anatomía de su cuerpo y de su sexualidad,
- Falta de conocimientos básicos sobre el problema de abuso sexual y
- Nociones de autocuidado; escasa asertividad y
- Falta de socialización.

En cuanto a los factores relacionados con el agresor tenemos por una parte el sistema social de patriarcado en que se encuentra inmersa nuestra sociedad y por otra, las características psicossociales del individuo agresor, como su incapacidad y temor de relacionarse sexualmente con gente adulta. Por último en los factores relacionados con la familia, se encuentran: los patrones de crianza, insuficiencia de afecto y crisis familiar.

En cuanto a las consecuencias del abuso sexual; su relevancia no radica en el hecho mismo del ataque, sino en los efectos que éste trae consigo a partir de la agresión, en el desarrollo del niño victimizado.



UNAM CAM
IZTACALA

Las consecuencias pueden ser físicas y psicológicas en el niño, además trascienden a consecuencias familiares y sociales. No obstante éstas no se pueden generalizar a todos los casos, debido a que cada una está conformada por distintos factores y características, tanto del niño en particular como de la situación en la que ocurrió el abuso; es decir, que las secuelas dependerán de la edad del niño, su sexo, su educación, si el victimario tiene o no alguna relación parental con el niño, si el abuso fue violento, pasivo, duradero, etc.

También influirá, en las secuelas del victimizado, la respuesta por parte de la familia hacia el pequeño; misma que estará determinada por las creencias familiares.

El abuso sexual al menor menoscaba su bienestar físico y psicológico, por lo que es necesario disminuir la proporción de casos nuevos de abuso sexual infantil.

En el programa preventivo, se logró dar información acerca del abuso sexual infantil y proporcionar habilidades a los niños para enfrentarse a una posible agresión sexual, por lo tanto nuestro objetivo que era evaluar la funcionalidad del programa, se cumplió y se vio que resultó eficiente, dado que se obtuvieron resultados positivos reflejados en el incremento de las respuestas correctas contenidas en el cuestionario aplicado en el post-test.

La prevención tiene gran relevancia en cualquiera de sus niveles, pero especialmente en su nivel primario, (Valladres, P. 1987).

El nivel primario permite anular las condiciones que dan origen a un problema antes de que éste aparezca (Ribes, 1984). En este sentido nuestro programa preventivo está encaminado hacia la prevención, en su nivel primario, con la intención de entrenar a los infantes y proporcionarles habilidades que les permitan evitar una victimización sexual.

No obstante en casos de agresión sexual infantil consumada, debemos reconocer también la importancia del nivel secundario de prevención encaminado a la intervención temprana para disminuir los efectos posteriores del problema.

Es importante la prevención dirigida al infante porque los agresores son en un porcentaje importante (60%) miembros de la misma familia, (Kempe y Kempe, 1979).

El dar prioridad a la prevención de la victimización sexual significa intervenir sobre el problema directamente, enseñando a los niños, 1) que pueden ser víctimas potenciales, 2) entrenarlos para evitarlo.

Respecto a este programa preventivo cabe señalar que sería conveniente contemplar la delimitación del nivel socioeconómico cultural y estructural familiar de los niños para poder generalizar los resultados de estudios ulteriores.

También hay que considerar la participación de padres y maestros con la finalidad de asegurar el seguimiento y la correcta asimilación de la información.

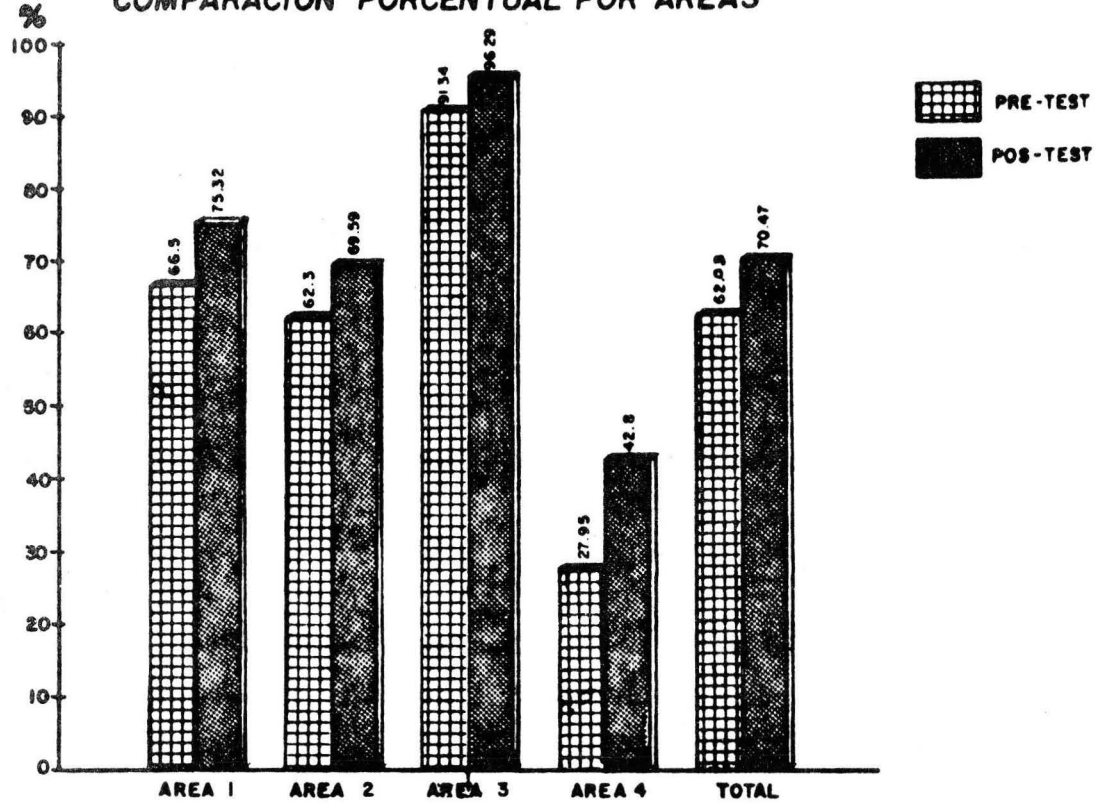
Esto no significa que el concepto actual de sexualidad de la familia sea algo malo; sí es que existen culpables en el problema de la victimización sexual de los niños, sospechamos que son:

- La desorganización familiar,
- La explotación comercial de la sexualidad y
- La desigualdad sexual que caracteriza al sistema social de patriarcado.

Siempre existe el temor de que al resaltar los peligros de la sexualidad se enfaticen también las actitudes puritanas de antaños. Este es un temor poco realista basado en la idea de que existen solamente dos posturas que uno puede tomar sobre el sexo: o ser permisivo o ser represivo. Aparte no hay razón alguna por la que no podamos educar a los menores para reconocer tanto los peligros como los deleites de la sexualidad. Dentro de dichos peligros se debe resaltar de que los niños pueden ser victimizados sexualmente, pero al mismo tiempo, se debe continuar inculcando en los pequeños una actitud positiva y exploratoria hacia el sexo y la sexualidad.

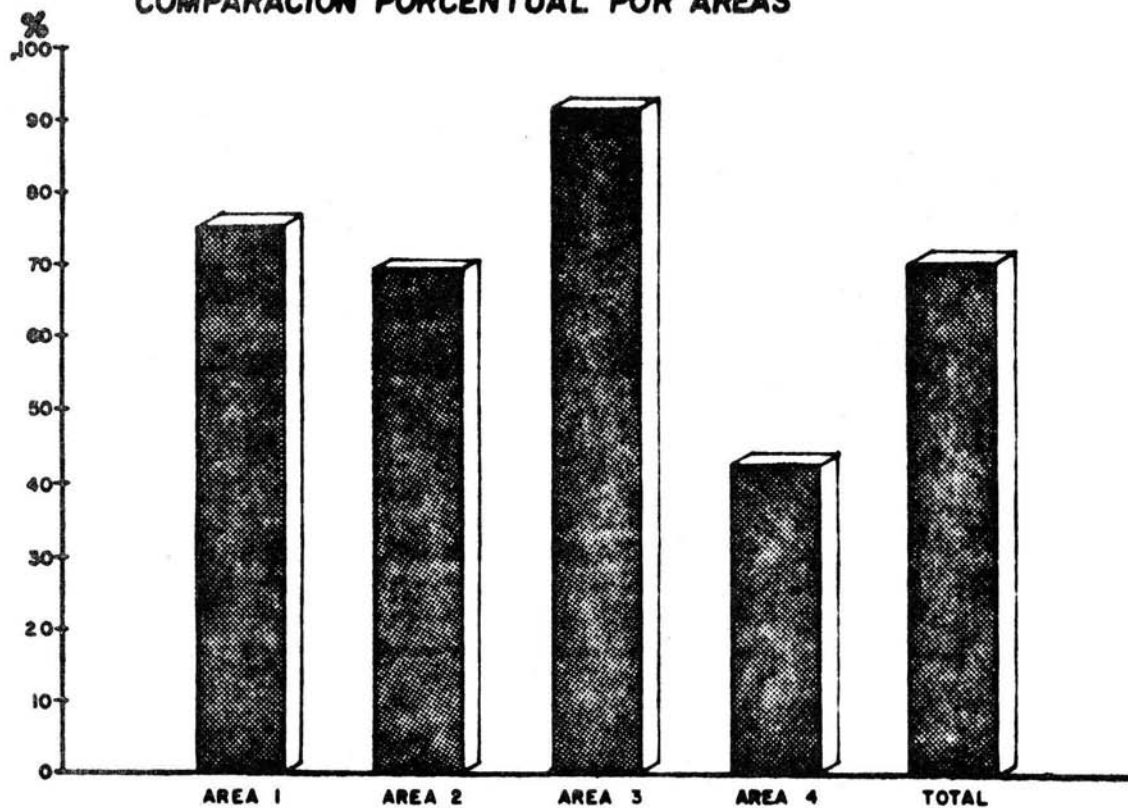
(GRAFICA 1)

PRE-TEST vs POS-TEST COMPARACION PORCENTUAL POR AREAS

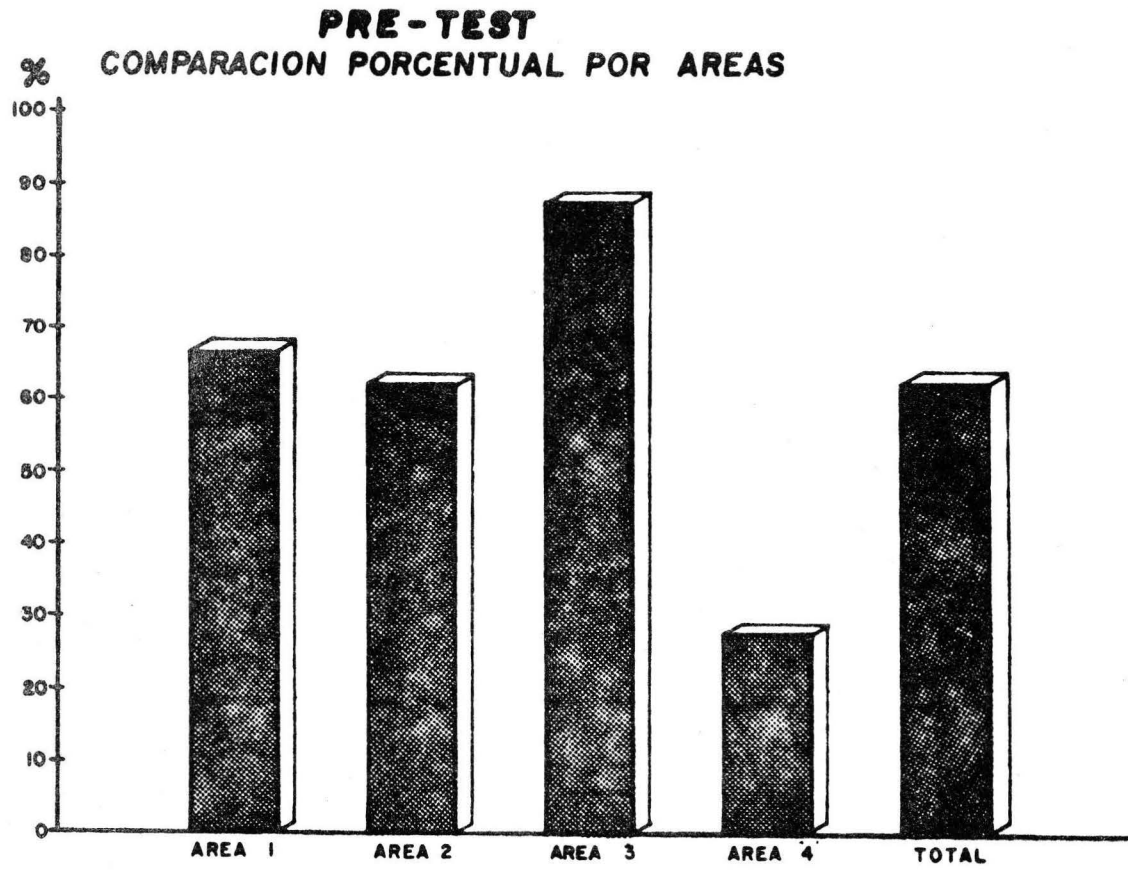


Nota Estadística : Promedio Aritmético por Área

POS - TEST COMPARACION PORCENTUAL POR AREAS



Data Fuente : Promedio Aritmético por Area.

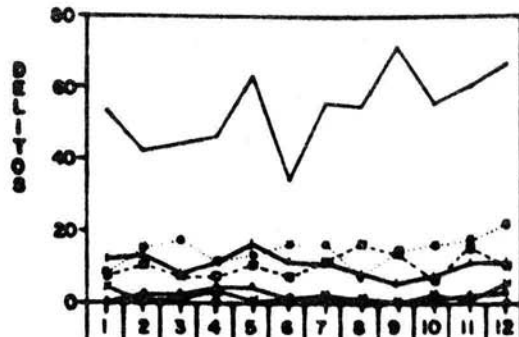


Dato Base : Promedio Aritmético por Area.

(TABLA C)



DELITOS SEXUALES SEGUN MES DE OCURRENCIA PARA 1990
AGENCIA ESPECIALIZADA EN DELITOS SEXUALES
V. CARRANZA



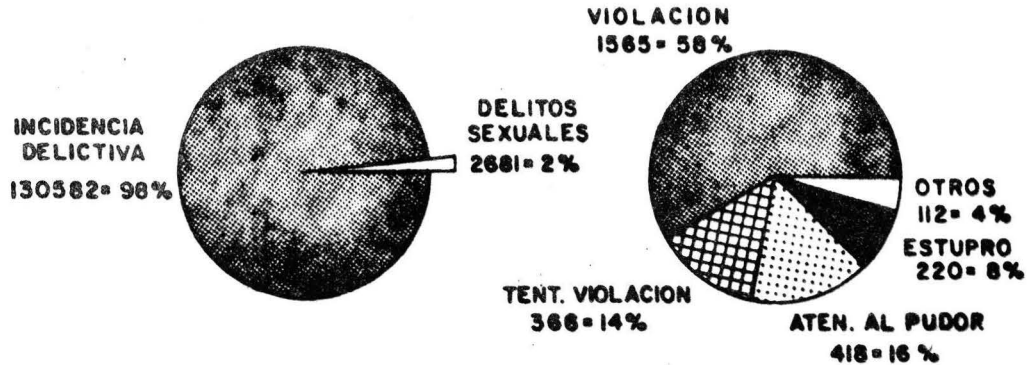
VIOLACION	53	42	44	46	63	34	55	54	71	55	60	66
TENT. DE VIOLACION	12	13	8	11	16	11	11	8	5	7	11	11
A. AL PUDOR	8	15	17	11	13	16	16	7	14	16	17	22
ESTUPRO	7	10	7	7	10	7	11	13	6	15	10	
ADULTERIO	4	0	1	3	0	1	2	1	0	2	1	5
RAPTO	0	2	2	4	4	1	1	1	0	1	2	3
INCESTO	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

1.- ENERO
 2.- FEBRERO
 3.- MARZO
 4.- ABRIL
 5.- MAYO
 6.- JUNIO
 7.- JULIO
 8.- AGOSTO
 9.- SEPTIEMBRE
 10.- OCTUBRE
 11.- NOVIEMBRE
 12.- DICIEMBRE

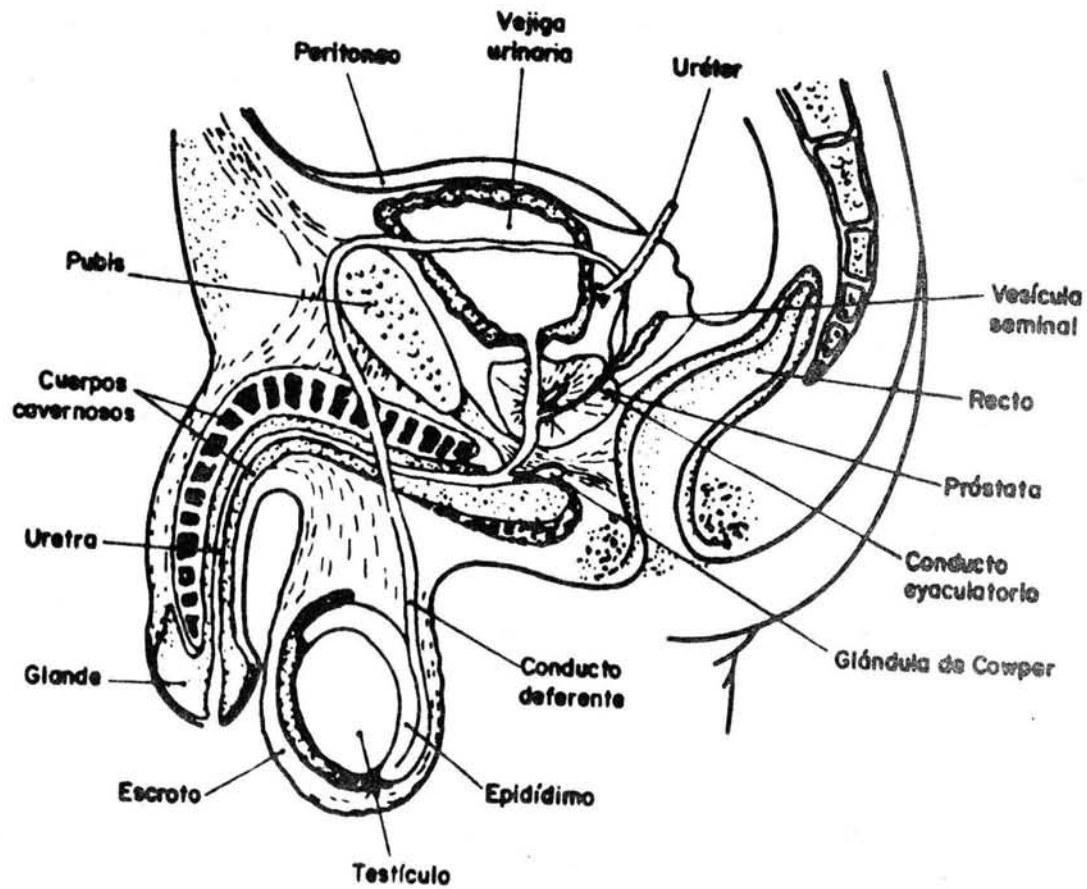
INCIDENCIA DELICTIVA Y DELITOS SEXUALES EN EL D.F. ENERO - DICIEMBRE 1990

INCIDENCIA DELICTIVA TOTAL

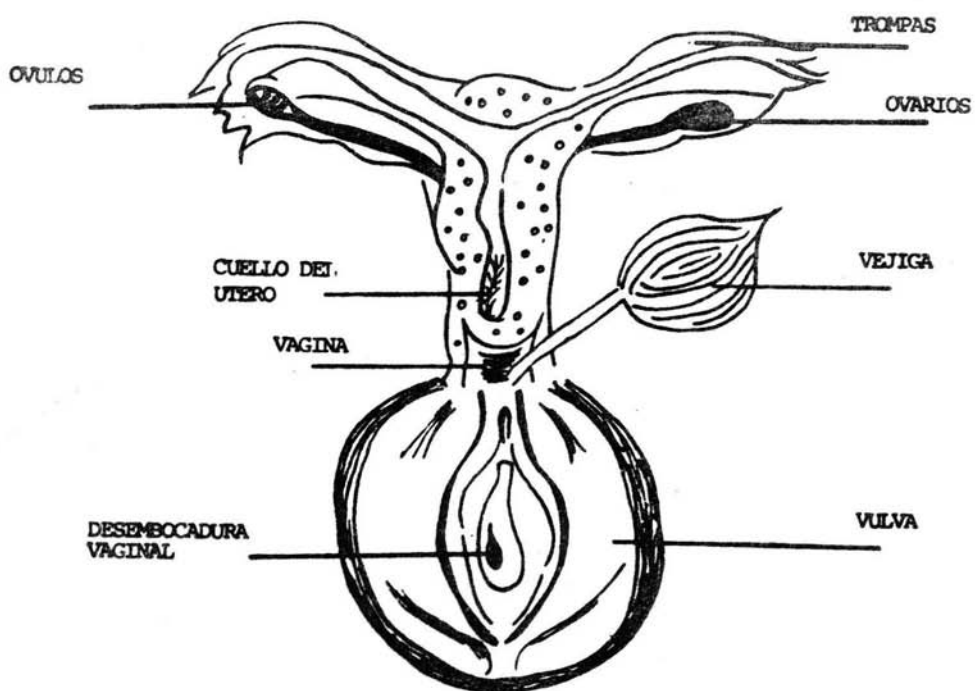
DELITOS SEXUALES



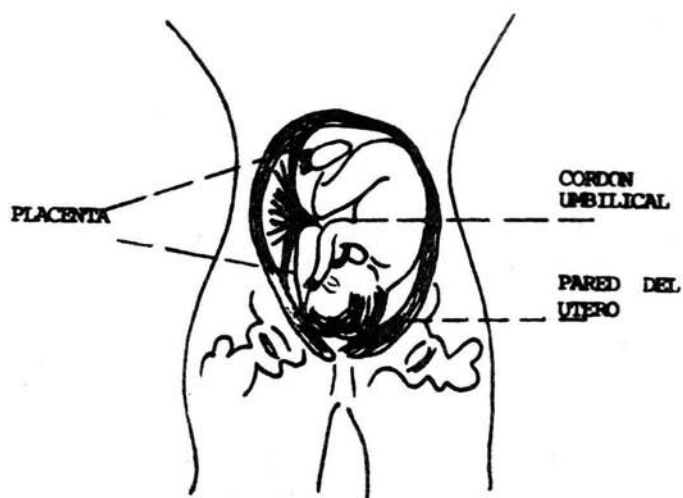
EL sistema sexual masculino



SISTEMA SEXUAL FEMENINO



DESARROLLO EMBRIONARIO



A N E X O 1

PARTE I CÓNOCIEMIENTOS BASICOS SOBRE ANATOMIA Y SEXUALIDAD

1).- Los órganos sexuales femeninos son:

- a) El cabello largo
- b) La vagina y la pelvis
- c) Las piernas y los brazos
- d) Los ojos y la boca
- e) Otros ¿Cuáles?

2).- Los órganos sexuales masculinos son:

- a) El bigote y la barba
- b) El pajarito
- c) El pene y los testículos
- d) La espalda y los músculos
- e) Otros ¿Cuáles?

3).- Cómo nacen los bebés?

- a) Los trae la cigüeña
- b) Se compran
- c) Son producto de relaciones sexuales entre un hombre y una mujer.
- d) Se piden por carta a París

4).- Los órganos sexuales femeninos y masculinos sirven para:

- a) Lavarse
- b) Hacer pipí
- c) Enseñarse
- d) Reproducirse
- e) Otra ¿Cuál?

Faltan páginas

Nº 92-98

A N E X O 2

CONFERENCIA EXPUESTA A LOS NIÑOS DE LA MUESTRA

CONOCIMIENTOS BASICOS SOBRE SEXUALIDAD

¿ Qué debemos entender por sexualidad ? La sexualidad son actitudes y roles que desde pequeños aprendemos a manifestar, como hombres y - mujeres en la relación con los demás.

Pero también se refiere a la estructura y funcionamiento de nuestro cuerpo, lo que nos hace distintos hombres de mujeres.

Cada parte de nuestro cuerpo tiene una función específica, tanto en hombres como en mujeres, de ahí la diferencia entre el sistema sexual masculino y el sistema sexual femenino, aunque ambos comparten dos finalidades primordiales: Llevar a cabo la reproducción de la especie y proporcionar al individuo satisfacción física y emocional.

¿ Cómo es que nos reproducimos ? Cuando una célula masculina y una célula femenina se unen comienza la reproducción y a esto se le llama concepción, veamos de donde provienen esas células:

Estas se localizan en los órganos sexuales masculino y femenino; los cuales se constituyen de la siguiente manera.

Los órganos sexuales masculinos son:

- Pene
 - Escroto
 - Testículos
- (Lámina)

Debajo del pene hay una bolsa de piel llamada escroto que contiene dos glándulas llamadas testículos; es en los testículos donde se producen las células masculinas, se les llama espermatozoides.

(Dibujo Sistema Sexual Masculino).

Al hecho de que el hombre expulse los espermatozoides junto con un líquido llamado semen, se le llama eyaculación. Ahora bien, el hombre debe realizar el coito con una mujer es decir la unión de sus órganos sexuales para que el varón deposite el semen y los espermatozoides de su pene en la vagina de ella y hacer posible así el embarazo.

Un niño se diferencia de un adulto o de un adolescente porque los órganos sexuales del niño no producen semen ni espermatozoides, sino hasta que es un poco mayor. Aproximadamente esto sucede cuando el niño tiene entre 12 y 16 años, además se efectúan cambios en su cuerpo: aparece vello en sus axilas y alrededor de sus órganos sexuales y la voz cambia de tono.

El sistema sexual femenino.

Aunque el sistema sexual de la mujer desempeña las mismas dos funciones generales que el hombre (reproducción y satisfacción) física y emocional, son muy diferentes las partes de uno y otro sistema.

Mencionamos antes que la concepción (la unión de las células masculinas y femeninas) ocurre dentro del cuerpo de la mujer. Por esto, la mayor parte del sistema sexual de la mujer funciona como un lugar para el crecimiento y nacimiento de los bebés. La célula de la mujer se llama -

Óvulo y es lo que se une con la célula del hombre "espermatozoide .

Los órganos sexuales de la mujer son:

- Ovarios
- Vagina
- Utero
- Trompas de falopio (Dibujo)

Cuando nace una niña, sus ovarios ya contienen óvulos. Entre los 10 y los 14 años, comienza a crecer los senos de la niña y también como en los varones, aparece vello en las axilas y alrededor de la vagina. Es entonces cuando empiezan a madurar los órganos sexuales.

(Dibujo Sistema Sexual Femenino).

Los ovarios dejan libre cada mes un óvulo y si esa célula femenina no se une con una célula masculina, entonces se desintegra el óvulo y sale por la vagina un pequeño sangrado que dura dos o tres días. A esto se le llama menstruación y se repite cada 23 o 30 días.

Pero si esa célula femenina (óvulo) es encontrada por la célula masculina (espermatozoide) decimos que el óvulo ha sido fecundado dando lugar al embarazo o a la concepción de un nuevo ser. Este permanece en el útero de la madre durante nueve meses para que forme completamente todo su cuerpecito y esté preparado para nacer. Es hasta entonces que abandona el útero de la madre y sale por la vagina.

Faltan páginas

N° 102-105

C O N F E R E N C I A

CONOCIMIENTO DE ABUSO SEXUAL INFANTIL Y NOCIONES DE AUTOCUIDADO.

Un niño desde que nace, necesita de la atención de los adultos para poder sobrevivir, p.e. necesita que lo alimenten, asean, lo atiendan cuando tiene sueño, cuando llora y sobre todo que le brinden cariño.

Conforme va creciendo sus necesidades van cambiando al igual que se va desarrollando. Cuando cumple los seis años, un niño ya sabe vestirse solo, no tiene que esperar a que alguien le ayude a lavarse las manos o los dientes, más tarde los niños saben que deben cumplir con sus tareas académicas y ayudar a las labores del hogar.

Los niños que ya son capaces de actuar, como en los ejemplos anteriores pueden CUIDARSE SOLOS, esto es muy importante para cada niño y además es de gran ayuda para los padres, porque pueden estar tranquilos, pues sus niños "ya empiezan a valerse por sí mismos"; tú como niño puedes cooperar en la familia - cuidándote solo, además esto te puede dar importancia pues los mayores acostumbran poner de ejemplo al niño que mejor se porte y sepa cuidar.

¿ Pero de qué debes cuidarte ? Al jugar: debes cuidarte de no tropezar, caerte y golpearte, de no utilizar objetos que te puedan lastimar como las tijeras, cuchillos, cerillos y gases.

Debes cuidarte cuando vas solo en la calle de que no te atropelle un

coche y sobre todo de que alguien se te acerque para hacerte daño.

Si tú no sabes cómo prevenirte de accidentes, cómo andar en la calle, quedarte solo en tu casa, recibir recados y en quién confiar, pon atención a lo siguiente:

Físicamente tu persona puede sufrir golpes o heridas que te pueden doler y posiblemente provoquen en ti angustia, descontento o incomodidad. Es necesario que sepas que tu persona, es todo tu Cuerpo, es decir, tu cabello, tu cara, tu cuello, tus espaldas, tu estómago, tus nalgas, órganos genitales, tus pies, etc. Y cualquiera de tus partes corre riesgo de sentir dolor o que le pase algo desagradable.

Para que esto no suceda debes aprender a manejar muchos objetos como cuchillos y tijeras, e impedir que hagan daño a tu cuerpo, no permitas que lo golpee un desconocido con o sin razón.

Generalmente los niños por su corta edad, suelen ser el blanco para que algunas personas les causen daño, cuando agreden directamente su cuerpo ... ¿De qué manera?, pueden golpearlo, pellizcarlo, tocarlo y manosearlo. Algunas veces te maltratan porque están enojados contigo, pero ello es pasajero y no muestran otra intención hacia tu cuerpo aunque te cause dolor.

No obstante es importante poner mayor atención a los puntos que se refieren al hecho de tocar, acariciar y manosear tu cuerpo, con la in-

tención de abusar de tu sexualidad.

Algunos familiares, o amigos querrán acariciarte, al respecto debes saber que existen caricias bonitas y caricias feas; las primeras provienen de personas que nos quieren de verdad y nos muestran su cariño con besos y abrazos gratos, sin lastimarnos o hacernos sentir mal.

Las feas provienen de personas con maldad y éstas pueden abrazarnos, besarnos, y apretarnos muy fuerte y de manera rara, haciéndonos sentir incómodos, pero ¿Cómo lo hacen?. En ocasiones suelen tocarse con sus manos, sus órganos genitales (masturbándose, o bien pueden pedirle al niño (a) que los toque o acaricie, a la vez el adulto toca los órganos genitales del menor.

El agresor intimida o atemoriza a los pequeños, los engaña y los soborna, ... ¿de qué manera?, por ejemplo regalándoles dulces, ofreciéndoles dinero o juguetes a cambio de que se dejen tocar o manosear.

También los amenazan, por ejemplo diciendo al niño (a) que si no acepta o se deja, van a matar a su mamá o a alguien a quien el niño quiera mucho. De igual manera los amenazan con acusarlos, por haber cometido alguna travesura o algún robo.

El victimizador acostumbra acercarse a los niños para abusar de ellos sexualmente más de una vez y los obliga a mantenerlo en secreto para así poder continuar con sus fechorías. Generalmente buscan a niños que son tímidos, muy callados, aislados y aprovechan las ocasiones en

que el niño se encuentra solo.

Las personas que agreden sexualmente a los niños no siempre son feos, mal vestidos, sucios, etc. como estás acostumbrado a ver en la televisión "los malos son los feos ". Muchos de ellos son gente limpia, con buena presentación y de gran respeto, en ocasiones hasta con ciertos estudios. Es imposible decir exactamente cómo son estas personas, pero existen y pueden ser de lo más diverso, algunos son médicos, policías, sacerdotes, maestros o bien sin ninguna profesión.

Cuando los agresores son gente muy honorable en sus trabajos y en sus casas, esta forma de ser la planean desde antes, primero para ganarse la confianza de los padres y luego de los niños. De esta manera, en caso de que el niño los acuse, nadie va a creer en los pequeños, pues conocen al adulto como "gente respetable y buena", y se piensa que los niños dicen muchas mentiras y no se les debe creer, lo cual favorece al acusador.

Tú debes aprender a distinguir las manifestaciones de afecto positivas y sinceras, de parte de tus familiares o amigos. Cuando alguien quiera hacerlo así; tomará tu cabello, tu cara, tus hombros de manera abierta y frente a los demás, pero nunca tocará tu pecho, tus nalgas, o tus genitales, ni te pedirá que se oculten o que no lo platiques con nadie. Cuando esto llegase a suceder, no lo permitas, pues estarán abusando de tu sexualidad. En ese momento di NO, sin ninguna otra explicación y exige que te respeten y no te hagan daño. Nunca aceptes guardar el secreto y ocultarlo; y refrate de inmediato, co--

méntalo con tus padres o con quien te pueda proteger; insiste hasta que te escuchen y te crean porque tu persona y tu integridad física son muy importantes.

Si te ofrecen algo a cambio (Dinero, dulces, regalos, etc.), no debes aceptarlo, por muy atractivo que sea el obsequio porque si lo haces, lastimarán gravemente tu cuerpo, y te causarán dolor e incomodidad.

ANEXO 3

Contenido del Audiocassette.

Anuncio televisivo "Mucho Ojo".

Se seleccionaron los siguientes mensajes:

- Un niño roba un reloj y los sorprende un adulto, lo amenaza con denunciarlo, si no accede a sus deseos.

El niño reacciona y dice "NO" prefiero que me castiguen por el error que cometí a irme con usted.

ANUNCIO TELEVISIVO

"Una pequeña acude a la tienda y no le alcanza el dinero para comprar lo que desea; el comerciante le dice: "no te preocupes, yo puedo dártelo más barato, pero ven, entra y no le digas a nadie".

Di NO!, aléjate y cuéntaselo a quien más confianza le tengas"

"MUCHO OJO"

ANUNCIO TELEVISIVO

Es muy hermoso que las personas te demuestren su afecto con caricias, prestándote atención, jugando contigo o haciéndote regalos, pero si esa persona quiere abrazarte a solas, te pide que guardes el secreto o te hace obsequios a cambio de que hagas cosas que te hagan sentir mal, ¡OJO!, dí ¡NO!, aléjate y cuéntaselo a quien más confianza le tengas.

Tu vales mucho y mereces respeto, cuídate a ti mismo.

"MUCHO OJO"

● **E**stamos preocupados por tu salud física y mental, por eso queremos orientarte acerca de algunos peligros existentes, ¿sabes cuáles?

Algunas personas grandes les gusta tener experiencias sexuales con niños o niñas.

Experiencia Sexual significa: "acariciar el cuerpo de otra persona y también dejar que tu cuerpo sea acariciado".



Con la ayuda de tus padres y de tí mismo deben decidir cómo, cuándo, y en que etapa de tu vida debes aprender acerca de tu cuerpo y del sexo.



Recuerda !! que tú como cualquier niño o niña, son dueños de su cuerpo y de tus actos...

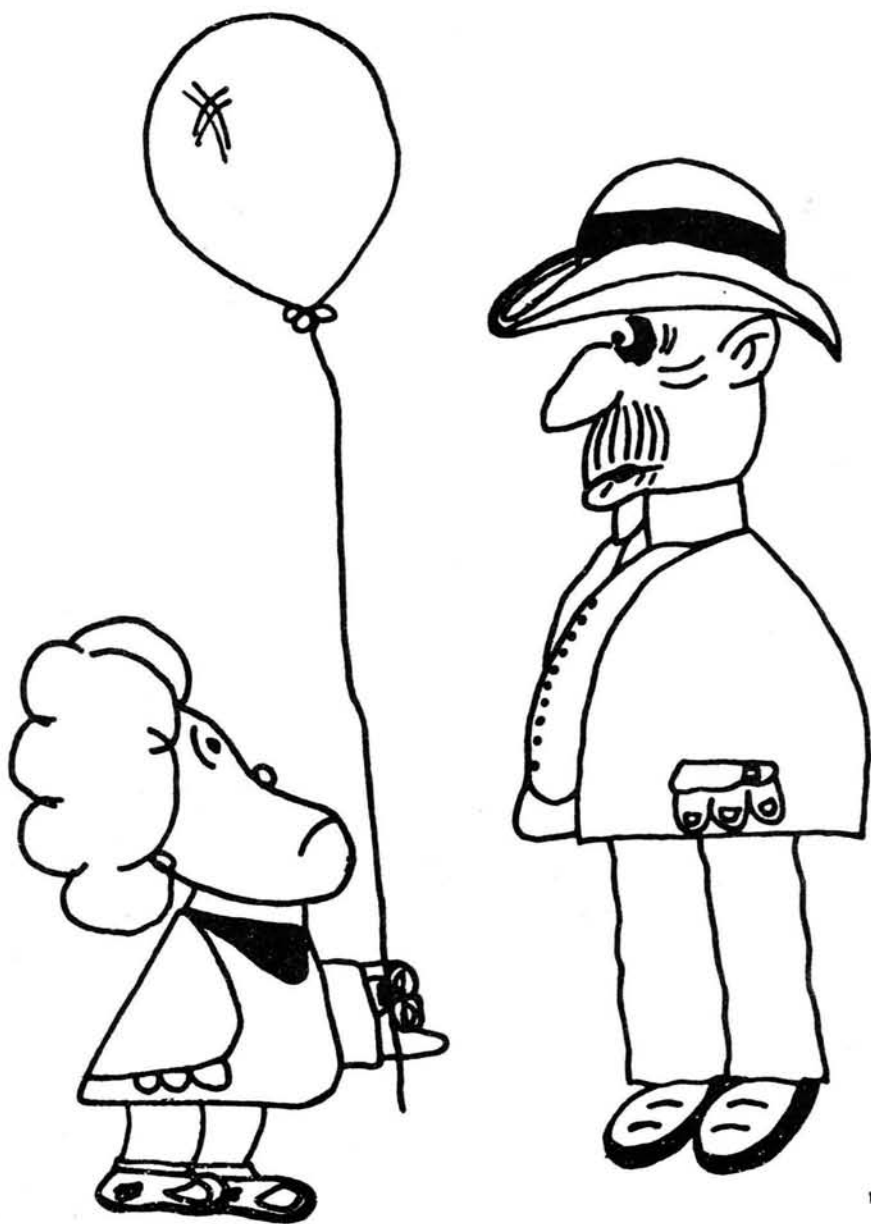
Tú tienes derecho, aunque seas un niño a decir **NO** a cualquier persona que te pida hacer "caricias" o "actos" en tu cuerpo.



Un **NO** es suficiente para impedir que alguien te pida hacer algo con tu cuerpo y tú no estes de acuerdo. **NO** des explicaciones.

No permitas que te obliguen a que hagas o te hagan caricias, aún cuando te ofrezcan regalos a cambio o te amenacen.

No tengas miedo, di **¡NO!** y coméntalo a tus padres.









¿Te llevo
a tu casa?







iNO!



A N E X O 6

SINOPSIS Programa "WEBSTER".

La película que se proyectó fue un episodio de un programa de televisión llamado "WEBSTER" en el cual se aborda un mensaje de prevención contra el abuso sexual infantil.

Este tema se desarrolla en el salón de clases a partir de que la maestra observa un cambio drástico de comportamiento en una de sus alumnas, mismo que obedece a que esta pequeña fue victimizada sexualmente.

Se proporciona a los niños información acerca de los contactos positivos y negativos, así como la forma de identificarlos. Por ejemplo un contacto negativo dará al niño la sensación de incomodidad y disgusto. Asimismo se adiestra al menor para evitar estos contactos negativos, enseñándole que su cuerpo le pertenece y nadie tiene derecho a tocarlo si él no lo desea. Deberá decir "NO" de manera fuerte y decidida y avisar a alguien en quien el pequeño tenga confianza.

Este mensaje preventivo se da de manera grupal, motivando a los menores a participar de manera directa, aportando ejemplos y explicando lo entendido. Algunos padres de familia, estaban presentes durante el desarrollo del tema.

B I B L I O G R A F I A

- AGAZZI, A. 1965, *Psicología del Niño*, Alcoy, Editorial Marfil, S.A.
- ALBARRAN, A. 1980, *Diccionario Pedagógico*, México, Editorial Siglo Nuevo, S.A.
- ALVAREZ, I. 1983, *Marginalidad Juvenil*, México, Revista del Instituto de la Juventud, No. 69.
- ANDRE, M. 1983, *El Feminismo*, México, Editorial Biblioteca CREA.
- ARESTI Y COL. 1984, *La Violación*, México, Revista FEM. Vol. VII, No. 32.
- ARNAU, G. 1984, *Bioestadística*, México, Editorial Trillas.
- ARNSTEIN, H. 1979, *Tu Hijo y el Sexo*, México, Editorial Pax.
- ARTUS, A. 1979, *Los Orígenes de la Opresión de la Mujer*, Barcelona, Editorial Fontana.
- BASAGLIA, F. 1986, *Una voz: Reflexiones sobre la Mujer*, México, Editorial Universidad Autónoma de Puebla.
- BEBEL, A. 1986, *La Mujer en el Pasado, en el Presente y en el Porvenir*, México, Editorial Fondo de Cultura Económica.
- BEDOLLA, P. 1986, *Violencia contra las mujeres*, México, UNAM, Centro de Estudios de la Mujer, Fac. de Psicología.
- BELLAK, L. 1978, *Psicoterapia Breve y de Emergencia*, México, Editorial Pax.
- BERNAL, A. 1976, *Errores en la crianza de los niños*, México, Ediciones "El Caballito".
- BROOKS, B. 1985, *Sexuality Abused Children and Adolescent Identity Development*, USA, Am. J. of Orthopsychiatry.

BROWNING, D. Y BOATMAN, B. 1977, Incest: Children de Risk, USA, In. J. Psychiatry, 134 P.

BUHLER, CH. 1964, El niño y la familia, México, Editorial Paidós.

CAMPELL, D. Y STANLEY, J. 1982, Diseños Experimentales y cuasi Experimentales en la Investigación Social, Buenos Aires, Editorial Amorrortu.

CASTILLERO, J. 1983, Violencia Sexual, México, Tesis UNAM.

CAPLAN, G. 1982, Principios de Psiquiatría Preventiva, Buenos Aires, Editorial Paidós.

CENTRO DE AYUDA A VICTIMAS DE VIOLACION DE SAN JUAN DE PUERTO RICO. 1986, Informe Psicológico sobre Abuso Sexual a Menores, México.

COLECTIVO DEL LIBRO DE SALUD DE LAS MUJERES DE BOSTON, 1982, Nuestros Cuerpos, Nuestras Vidas, Barcelona, España.

CORKILLE, B. 1980, El niño feliz, México, Editorial Gedisa.

COVAC. 1988, (Colectivo de lucha contra la violencia hacia la mujer, A.C.), México, Documento.

CUERPO DE MUJER, 1982, México, Editado por el C.I.D.H.A.L..

DOWDESWELL. 1986, La Violación: Hablan las mujeres, México, Editorial Grijalbo.

EIDELBER, L. 1986, Psicología de la Violación, Buenos Aires, Editorial Paidós.

ENCICLOPEDIA OCEANO. 1980, México.

ANGELS, F. 1981, El Origen de la Familia, la propiedad privada y el Estado, Moscú, Editorial Progreso.

FINKELHOR, D. 1980, El Abuso sexual al menor, México, Editorial Pax.

GALGERA, I., HINOJOSA, G. y GALINDO, E. 1984, Niveles de Prevención. El retardo en el desarrollo Teoría y Práctica, México, Editorial Trillas.

GROSSGERECE, A. 1986, Ni objeto, ni símbolo; Integración o Liberación, México, Editorial Colección Duda.

GUIA PARA PADRES, MAESTROS Y EDUCADORES. 1988, Como hablar a los niños acerca del sexo, México, Editorial Limusa.

HARVEY, P. 1988, Behavior Therapy, Houston, Editorial Plenum Press.

HAVELOK, E. 1960, Variantes Sexuales, Mayfe.

HOWARD, L. y BEAUCHAMP, M. 1975, Compresión del desarrollo Humano, México, Editorial Pax.

INFORME DE DELITOS SEXUALES, 1991, México, Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.

JEFFRY, H. 1978, Agresión y Delitos violentos, México, Editorial Manual Moderno.

JOAO DE SOUSA, F. 1962, Nociones de Psicología del Niño, Buenos Aires, Editorial Amencales.

JOHNSON, E. 1983, Sexo sin rodeos, México, Editorial Pax.

JOHNSON, R. 1981, La Agresión en el Hombre y los Animales, México, Editorial Diana.

KEMPE Y KEMPE, 1979, El Niño Maltratado, Buenos Aires, Editorial Grijalbo.

KOLDINSKY, S. Y BEHANA, N. 1984, Child Sexual Abuse, the Educator's Role in Prevention Detection and Intervention, USA, Young Children.

KUBLI, A. 1988, Asertividad; Sé tu mismo sin sentirse culpable, México, Editorial F.C.E..

LANGER, M. 1982, Maternidad y Sexo, México, Editorial Siglo XXI.

LENET, R. 1988, Dí que no, México, Editorial Grijalbo.

LINARES, J. 1982, El Debate de la Violación Humana. Agresividad e Ideología, Barcelona, Editorial Fontamara, S.A.

McCARY, J. 1982, Sexualidad Humana, México, Editorial El Manual Moderno.

MAGO, C. 1983, Abandono, Violencia y Engaño, México, Revista FEM Vol. VIII, No. 31.

MALTERLAT, M. 1980, La Cultura de la Opresión Femenina, México, Editorial Era.

MARCOVICH, J. 1980, El Maltrato a los hijos, México, Editorial Edicol

MARTINEZ, R. 1981, Delitos Sexuales, México, Editorial Porrúa.

MASTERS Y JOHNSON. 1986, La Sexualidad Humana, México, Editorial Grijalbo.

MENESES, E. 1984, Educar comprendiendo al niño, México, Editorial Día na.

MICHELSON, L. 1972, Behavioral Aproach, to prevención, Pennsylvania, - En Department of Psichiatty Wrester Institute and Clinic, University of Pittsburg Sch. of Medicine.

MONTREVIL, G. 1968, Educación y Sexualidad, Buenos Aires, Editorial - Víctor Lerv.

MARRAMORE, C. 1968, Psicología de la Felicidad, Miami, Sin Editorial

PAPALIA, D. Y OLLDS, J. 1981, El desarrollo humano, México, Editorial Mc Graw Hill.

PERNOLL, M. y BENSON, R. 1989, Diagnóstico y tratamiento Ginecostétrico, México, El Manual Moderno.

REVISTA FEM. enero-marzo 1977, Vol. I. No. 2.

- REVISTA FEM. 1980, Medicina Moderna, No. 8, Feb. México.
- REVISTA FEM. 1986, Agosto-Septiembre.
- RIBES, E. 1980, Retardo en el desarrollo, México, Editorial Trillas.
- ROBERTIELLO, R. 1981, Abrázalos estrechamente, después... Déjalos ir, México, Editorial Diana.
- ROFFIELD, R. 1986, Revista "FEM" y "SALUD" II, agosto-septiembre Núm. 47.
- RUBIN, J. y KIRKENDALL, L. 1972, Cuando el niño pregunta, México, Editorial Pax.
- SARANSON, I. 1975, Prevención y Planificación Social. Psicología Anormal, México, Editorial Trillas.
- SATIR, V. 1978, Relaciones Humanas en el grupo familiar, México, Editorial Pax.
- SCHNEIDER, F. 1967, Tus hijos y tú, Barcelona, Editorial Herder.
- SOLIS, H. 1976, Sociología Criminal, México.
- SPERLING, A. 1973, Psicología Simplificada, México, Editorial Minerva.
- SUMMERHILL, N. 1963, Un punto de vista radical sobre la Educación de los niños, México.
- TOCAVEN, G. 1979, Higiene Mental, México, Editorial Edicol.
- URRUTIA, E. 1972, Relaciones Interpersonales, México.
- VALDEZ, R. y UMBRAL, R. 1987, La violación Sexual Femenina. ¿Cómo se ha abordado desde el punto de vista psicológico?, México, Tesis licenciatura. ENEPI-UNAM.
- VALLADARES, P. 1988, Algunas consideraciones metodológicas sobre los estudios de violación: Seminario de la Participación de la mujer en la vida Nacional, México Ed. UNAM.

VALLADARES, P. 1988, Terapia Cognitivo Conductual para personas violadas, México, Documento UNAM-ENEPI.

VALLADARES, P. 1983, Un programa preventivo a nivel de detección en una comunidad aledaña a la C.U.S.I. a través de la práctica de la Psicología Clínica, México, Tesis Profesional ENEPI-UNAM. ✓

✓ VEGA, L. 1987, Bases esenciales de la Salud Pública, México, Editorial Prensa Médica Mexicana. ✓

VIGOTSKI, L. 1982, La imaginación y el arte de la infancia, Madrid, (Ensayo Psicológico), Editorial Akall.

WAYNE, D. 1977, Bioestadística, base para el análisis de las ciencias de la salud, México, Editorial Limusa.