



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

CAMPUS IZTACALA

**“ LOS FACTORES DE ALTO RIESGO EN EL
ABUSO SEXUAL INFANTIL ”**

P01195/95
Ej. 3

T E S I N A
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A
MONICA ALICIA SALINAS MUJICA

ASESORES DE TESINA:

MTRA. ALEJANDRA SALGUERO VELAZQUEZ
MTRA. PATRICIA VALLADARES DE LA CRUZ
LIC. JOSE ESTEBAN VAQUERO CAZARES



LOS REYES IZTACALA, MEXICO

1995



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

AGRADECIMIENTOS

A Dios: Porque me ha dado todo.

A mi Papá y a mi Mamá: porque gracias a su esfuerzo, cariño y ayuda estoy ahora logrando un sueño que siempre compartimos.

A mis Hermanos: por su apoyo y cariño.

A mi esposo: por su apoyo en todos los sentidos y porque gracias a él culmina este trabajo.

A Rubén y a Edy: Porque son la razón de mi vida.

A Alejandra: porque gracias a su ayuda desinteresada y a su paciencia logré terminar este trabajo.

A Vaquero: por confiar en mí.

A Patricia Valladares: por su tiempo y ayuda.

INDICE

	Pags.
INTRODUCCION	1
CAP. 1 DEFINICION DE ABUSO SEXUAL INFANTIL	6
CAP. 2 ANTECEDENTES HISTORICOS	16
CAP. 3 ASPECTOS MEDICO LEGALES	25
CAP. 4 FACTORES DE ALTO RIESGO	35
CAP. 5 CONSECUENCIAS Y TRATAMIENTO	83
BIBLIOGRAFIA	119

El abuso sexual es un problema de grandes dimensiones que afecta tanto al individuo como a la familia y a la sociedad misma, existen características inherentes a la estructura social y a la dinámica familiar que en un momento dado permiten que se presente esta conducta independientemente del sexo, edad o nivel socioeconómico del menor.

Estas características son los llamados factores de alto riesgo, que no tienen una relación causal con el abuso sexual pero que hacen al niño más vulnerable al mismo por sus propias peculiaridades y las de su entorno.

No es un problema nuevo, ya que ha sido detectado por siglos entre diferentes culturas, aunque con una connotación particular en cada una de ellas, considerándola normal, criminal, inmoral o psicopatológica, de acuerdo con el período histórico de que se trate (Beezley, 1980).

Actualmente se considera el abuso sexual infantil como una experiencia negativa que la mayoría de veces involucra uso de la fuerza y coerción no sólo a nivel físico sino también psicológico por medio de las amenazas y el miedo, resultando una situación nociva y traumática para el niño (Finkelhor, 1985).

Además el abuso sexual no sólo afecta de manera inmediata en la niñez, ya que si no se recibe un tratamiento adecuado las consecuencias afectan a lo largo de toda la vida causando graves trastornos. Por ejemplo, Herman y Cols. (1986) encontraron que un alto porcentaje de pacientes psiquiátricos habían tenido una historia de abuso sexual.

Numerosos estudios han confirmado el impacto devastador del abuso sexual en el funcionamiento psicológico del niño, identificando un amplio rango de trastornos como son conductas fóbico-avoidativas, disturbios afectivos, pesadillas, conductas sexuales repetitivas e inapropiadas, trastornos en el área emocional e interpersonal, efectos en la autopercepción, la sexualidad y el funcionamiento social, etc. (Deblinger y Cols., 1989; Browne y Finkelhor, 1986).

Por otra parte, aparentemente en los últimos años se ha incrementado el número de casos de abuso sexual y de acuerdo con Budin y Feltzen (1989) según el porcentaje que indican los estudios se podría pensar que es un "problema de proporciones epidémicas".

Sin embargo, Finkelhor (1985) y Lenett (1986) dicen que aunque el número de casos es alto, el porcentaje no ha aumentado considerablemente en los últimos años, lo que sucede es que recientemente se han sacado a la luz más casos, debido principalmente a que se cuenta con más recursos para atender y ayudar a las víctimas y a sus familias.

Sin embargo no hay que desestimar el número de casos que existen, tomando en cuenta que una gran proporción no son reportados nunca ni aún a los mismos padres del niño afectado. Las encuestas realizadas dan una idea de la magnitud de este problema, así en un estudio realizado por Finkelhor (1985) se encontró que 1 de cada 5 niñas y 1 de cada 11 niños son víctimas de abuso sexual, lo cual da una idea general de la verdadera incidencia tomando en cuenta que las estimaciones varían de acuerdo con las siguientes consideraciones:

- No ha habido un aumento reciente de casos significativo, lo que ha aumentado es el número de denuncias.

- La incidencia depende de las conductas que se incluyan en la definición de abuso sexual.
- Muchos casos no son reportados por miedo, vergüenza u olvido, así tal vez las cifras estimadas hasta ahora sean bajas en relación con las verdaderas.
- Finalmente, la incidencia depende de la muestra que se tome para llevar a cabo los estudios, ya que por las características propias cada muestra puede existir un sesgo (Op. cit.).

Tanto la proporción de cifras que se han obtenido en varios estudios como la gravedad de las consecuencias del abuso sexual, justifican el estudio de este problema.

El objetivo de la presente tesina es determinar cuáles son los factores de alto riesgo que inciden en el abuso sexual infantil y la prevención basada en dichos factores. Y se desarrollará de acuerdo con los siguientes puntos:

En el capítulo 1 se aborda lo referente a la definición del abuso sexual infantil, ya que como menciona Finkelhor (1985), tener una definición es importante ya que mediante esta es posible determinar el rango de conductas que incluye el abuso sexual y las características de dichas conductas.

El capítulo 2 habla acerca de los antecedentes históricos, ya que para comprender más acerca de este problema es preciso plantear que no es un problema nuevo, lo reciente es su estudio científico, sino que ha existido a lo largo de los siglos con diferentes connotaciones según el período histórico particular. Además de que permite valorar el

surgimiento del estudio científico del fenómeno así como los movimientos que han surgido para defender los derechos del niño. Finalmente es sorprendente que actualmente coexistan puntos de vista diferentes respecto al abuso sexual.

El capítulo 3 trata acerca de las medidas médico-legales pertinentes en los casos de abuso sexual infantil. El tratamiento médico es prioritario ya que normalmente es el primer profesionalista al que acuden las familias con este problema, además de que repara el posible daño físico resultante y es básico para establecer un dictamen pericial aún en los casos en que no haya daño evidente.

En el capítulo 4 se aborda lo referente a los factores de alto riesgo en el abuso sexual infantil, lo cual constituye la parte central de la presente tesina. Se establece que no existen factores causales del abuso sexual, ya que puede afectar por igual en cualquier grupo de edad, sexo, clase social, etc. y surge así la idea de los factores de alto riesgo que se refieren a las características inherentes al individuo, a la familia y al grupo social que hacen al niño más vulnerable al abuso sexual, sin que su presencia sea determinante para que se presente esta conducta. Es decir, los niños que se incluyen en un grupo de alto riesgo son más vulnerables al mismo, pero puede ser que sufran un abuso o no.

La importancia de establecer los factores de alto riesgo se basa en que permiten intervenir mediante la prevención dirigida a individuos o grupos considerados más vulnerables y disminuir así efectivamente el número de casos.

Finalmente, el capítulo 5 se enfoca a las consecuencias y al tratamiento del abuso sexual infantil por medio de la prevención. Aquí se hace re-

referencia tanto al impacto emocional de esta conducta como a los efectos que produce en niños y adultos los cuales sin tratamiento adecuado ven afectadas varias áreas importantes de su vida. Además conociendo estas consecuencias, se hace necesario plantear una alternativa de tratamiento a nivel psicológico que se basa primordialmente en la prevención, para dirigirla a los grupos considerados de alto riesgo.

CAPITULO 1

DEFINICION DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

La definición de abuso sexual infantil presenta importantes dificultades ya que varfa de acuerdo con el punto de referencia que se tome. Así por ejemplo, legalmente se considera un delito, mientras que a nivel médico se habla de lesiones genitales, en tanto que el aspecto psicológico se enfoca entre otros aspectos al impacto emocional y al tratamiento preventivo.

De hecho el término mismo está sujeto a confusión ya que frecuentemente se utilizan como sinónimos los términos de violación, acoso, agresión o explotación sexual para enfatizar diferentes aspectos del mismo fenómeno (Finkelhor, 1985).

Muchas veces se desestima la importancia de la definición, sin embargo es primordial delimitar el término ya que de eso depende como menciona Coulburn (1990) la gama de conductas, situaciones y condiciones que abarca el abuso sexual infantil.

De acuerdo con Hechinger (1987) muchas veces se tienen ideas erróneas sobre este tema y comúnmente se equipara abuso sexual a violación aunque se trata de algo más amplio ya que abarca toda propuesta hecha a un niño por un adulto con la intención de obtener gratificación sexual. De esta manera se incluyen todas las agresiones físicas o emocionales tales como la seducción, el exhibicionismo o el contacto íntimo no deseado, en los cuales aunque no haya violación propiamente dicha representan episodios dañinos para el niño y lo afectan a veces tanto como la violación misma y aunque no se atente

contra la salud física o la virginidad del niño, su dignidad y amor propio pueden verse gravemente lesionados.

De manera más detallada, Coulburn (1990) dice que la definición debe contemplar los siguientes puntos:

- a) Conductas que abarca.
- b) Parámetros que delimitan esta conducta.
- c) Variedad de patrones de esta conducta.

a) Para desarrollar este punto la conducta de abuso sexual se ha dividido en tipos y categorías de acuerdo con una perspectiva profesional, en progresión de menos a más serio, tomando en cuenta que la percepción acerca del abuso tiene una connotación particular para la víctima y para el investigador ya que lo que tal vez para este último sea una ofensa grave tal vez para la víctima no lo sea tanto.

TIPO

CONDUCTA

- | | |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 1) Abuso sexual sin contacto: | a) Hacer comentarios sexuales al niño. |
| | b) Exponer las partes íntimas -- (genitales, ano, pecho, etc.). |
| | c) Vouyerismo: espiar al niño en actividades como bañarse o defecar. |
| | d) Fetichismo: inusual fijación - por ropa o partes del cuerpo. |

TIPOCONDUCTA

2) Tocamiento:

- a) Tocar las partes íntimas del niño.
- b) El ofensor induce a que el niño -- toque sus partes íntimas.
- c) El tocamiento puede ser debajo o -- encima de la ropa.

3) Introducción digital de objetos:

- a) El ofensor pone un dedo o dedos en la vagina o el ano del niño.
- b) El ofensor induce al niño a poner un dedo o dedos en la vagina o el ano del ofensor.
- c) El ofensor pone un objeto en la -- vagina o ano de la víctima.
- d) El ofensor induce al niño a poner-- un objeto en la vagina o ano del-- ofensor.

4) Sexo oral:

- a) Beso con la lengua.
- b) Besar, chupar o morder otras partes del cuerpo.
- c) Succionar, morder, chupar o besar-- los pechos.
- d) Cunnilingus: besar, chupar o morder

TIPOCONDUCTA

- o succionar la vagina o poner la --
lengua en la abertura vaginal.
- e) Fellatio: besar, chupar, succionar
o morder el pene.
- f) Analingus: lamer la abertura anal.
- g) El ofensor puede inflingir los acto
anteriores a la víctima u obligarla
a que se los haga al ofensor.
- 5) Penetración peneal:
- a) Intercurso vaginal: el pene en la -
vagina.
- b) Intercurso anal: el pene en el ano.
- c) La penetración es usualmente de la-
víctima por el ofensor.

Los puntos mencionados anteriormente conforman el espectro de con-
ductas que se consideran sexualmente abusivas pero pierden ese carácter
cuando las partes son adultos con pleno consentimiento.

b) Hay tres parámetros principales que ayudan a delimitar la con-
ducta de abuso sexual y son los siguientes:

Primero, un acto sexual se considera abusivo, cuando involu

cra gente que se encuentra en diferentes estadios de desarrollo, es decir, si el ofensor es 5 años mayor que la víctima. También cuando el ofensor tiene un mayor conocimiento del sexo y la víctima desconoce el significado del encuentro sexual. Asimismo, si este acto satisface primordialmente el placer del ofensor y no representa mutua exploración sexual consensual y finalmente si existe una relación de poder en donde el ofensor tiene una posición de superioridad ejercida por manipulación, engaño o uso de la fuerza.

Segundo, una forma de definir una relación sexual abusiva es tomando en cuenta la edad límite de la víctima. Usualmente se considera la edad límite a los 18 años, aunque este criterio puede variar, se da por hecho que a esta edad la persona deja de ser menor.

También se utiliza el criterio de edad diferencial entre la víctima y el ofensor. Al respecto, Finkelhor (1985) dice que para definir un abuso sexual en relación con la edad hay que tomar en cuenta tres categorías:

* niños inmaduros que tienen encuentros sexuales con personas legalmente definidas como adultos, por ejemplo, un niño menor de 12 años con una persona mayor de 18 años.

* niños inmaduros que tienen contactos con adolescentes o niños mucho mayores. Se considera abuso sexual cuando el encuentro involucra a un niño menor de 12 años con una persona menor de 18 años pero por lo menos 5 años mayor que la víctima.

* adolescentes tempranos que tienen experiencias con adultos mucho mayores, lo cual incluye adolescentes de 13 a 16 años

con personas legalmente definidas como adultos, pero por lo menos 10 años mayores que la víctima.

3) Finalmente, se considera que un niño no puede apreciar el significado de un encuentro sexual hasta los 18 años. Sin embargo, esta apreciación varía con las creencias culturales y con el sexo del niño, ya que el niño adolescente a diferencia de la niña a veces busca un encuentro sexual porque de acuerdo con la socialización sexual un muchacho considerará que tener un encuentro sexual con una mujer mayor no es abuso sino una oportunidad de aprender sobre el sexo y experimentar placer.

Al respecto Finkelhor (1985) dice que la norma de consentimiento se refiere a que un niño no es conciente porque no se da cuenta de la censura de la sociedad ante un contacto entre un adulto y un niño y no está en posición de consentir ya que está bajo el control físico y legal del adulto, se dice que una persona tiene pleno consentimiento hasta los 18 años.

c) Respecto a la variedad de patrones en los cuales se da la conducta de abuso sexual, la mayoría de autores señala las siguientes modalidades:

Pedofilia: que es la preferencia o adicción de relacionarse sexualmente con niños. Frecuentemente no se da la violencia o agresión y la mayor parte la constituyen los tocamientos genitales, contacto orogenital o el exhibicionismo.

Violación: se refiere a la penetración peneal ya sea vaginal o anal, generalmente es violenta y no es necesaria la ruptura himeneal para considerarla legalmente violación. Puede haber masturbación perineal u orogenital que no deja rastros.

Estupro: es cuando se lleva a cabo un abuso sexual mediante la seducción y el engaño de la víctima.

Explotación: es cuando se le quita al niño o adolescente el control sobre su cuerpo y sus preferencias tratándolo como pareja sexual, generalmente con fines de lucro como en la prostitución, la venta de videos o fotografías, etc.

Incesto: es la relación sexual entre parientes muy cercanos incluyendo parientes políticos como padrastos o hermanastros.

Por otra parte, Coulburn(1990) considera los siguientes patrones:

1) Sexo en diadas: dice que este es el patrón más común ya que hay un perpetrador y una víctima, en donde el primero involucra al niño en una actividad sexual, se puede dar intra y extrafamiliarmente, abarcando los encuentros sexuales con extraños, conocidos y parientes una sola vez o de forma reiterada.

2) Sexo en grupo: hay evidencia de que el abuso sexual que ocurre en grupo se ha incrementado, tomando una variedad de formas. El ofensor puede haber iniciado una relación con un sólo niño y incidentalmente involucrar a otros niños abusando de todos al mismo tiempo. También se da dentro y fuera de la familia. Por ejemplo, este tipo de abuso sexual se da en familias consideradas poliincestuosas, en las cuales se involucran miembros de varias generaciones de toda la extensión familiar, haciendo muchas veces difícil distinguir ofensores de víctimas.

Este tipo de abuso sexual fuera de la familia se da frecuentemente en guarderías, con niñeros, cuidadores, en campamentos, etc., en donde a veces hay varias víctimas y uno o varios ofensores.

3) Explotación sexual: en este patrón el niño es usado para la pornografía sea en revistas, videos, fotografías, etc., o vendido - para la prostitución, violando la mayoría de las legislaciones en los diferentes países (Campagna y Poffenberger, 1988; citado en Coulburn, 1990). La pornografía consiste en tener sexo con adultos, con otros niños o mantener una conducta seductora o masturbatoria, para tomar videos o fotografías que posteriormente se venden a personas que así se gratifican sexualmente. Este tipo de abuso involucra en su mayoría a niños.

La prostitución por su parte es ejercida por niños de ambos sexos, que frecuentemente son instigados por una persona que los chantajea y explota, por un conocido o incluso por un miembro de su propia familia. Se ha encontrado que las circunstancias que llevan a una adolescente a la prostitución son similares a las de las prostitutas adultas (Op. cit.).

Muchos niños involucrados en la pornografía y en la prostitución no viven con su familia, muchos son vagabundos (que dejan su hogar generalmente por malos tratos de todo tipo) y su número es incierto (Crewdson, 1978; citado en Coulburn, 1990).

Otra fuente de prostitución, la constituyen los niños robados principalmente de Asia y América Latina que son raptados a sus familias y llevados ilegalmente a E.U. y Europa, se registran bajo nombres falsos y algunos son legalmente adoptados. Las personas que se interesan sexualmente por ellos son contactados y viajan a dónde están los niños o tienen acceso a ellos en su propia casa, gracias a grandes mafias que controlan estos ilícitos negocios. Aunque de hecho también se han encontrado casos de pornografía infantil que involucran a padres hijos, así como a cuidadores, guarderías, etc., que mediante

videos producen y copian material pornográfico de los niños a su cargo mediante engaño, amenaza o fuerza, para obtener grandes ganancias.

4) Existe un tipo de patrón que se denomina liga sexual, y que está básicamente formado por pedófilos, es decir gente cuyas preferencias se dirigen particularmente a los niños. Aquí se incluye a los profesionistas que tienen trato directo con los niños, muchos de los cuales se muestran amistosos y después los atacan.

La mayoría de estos ofensores seleccionan cuidadosamente a sus víctimas, entre los niños más vulnerables, por ejemplo, los que se ven descuidados, maltratados o cuyos padres nunca se interesan en ellos. Usualmente utilizan la seducción y el engaño, dándole al niño la atención, cariño, amistad o regalos de que adolece, hasta que se establece una relación emocional y/o material dependiente con el ofensor, el cual en el momento oportuno demanda favores sexuales a cambio.

Se le da el nombre de ligas sexuales, porque se han detectado grandes grupos de personas pedófilas en su mayoría que hacen que los niños involucrados con ellos de la forma antes descrita, atraigan a otros niños con características similares, formando grupos considerables que muchas veces tienen relación con otros grupos similares que incluso llegan a intercambiar víctimas.

5) Finalmente, están los llamados rituales sexuales en donde se abusa de los niños no sólo sexualmente sino físicamente también, involucrando a dos o más personas probablemente con prácticas ocultistas y de brujería, en donde se utiliza al niño para llevar a cabo ciertos rituales que pueden incluir desde violación hasta sacrificios humanos.

A manera de conclusión se puede decir que la definición de abuso sexual infantil, debe incluir los aspectos antes mencionados que incluyen conductas, parámetros y situaciones en los que se dá dicha conducta.

CAPITULO 2

ANTECEDENTES HISTORICOS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

Es difícil encontrar fuentes documentales que se refieran al abuso sexual infantil en épocas remotas, sin embargo, hay indicios suficientes que llevan a suponer que los abusos sexuales cometidos contra los niños eran más frecuentes en otros tiempos que en la actualidad (De Mause, 1974).

En la antigüedad el niño vivía sus primeros años en un ambiente de manipulación sexual ya que por ejemplo en las primeras ciudades de Europa, principalmente en Grecia y Roma los niños se usaban para la gratificación sexual de hombres mayores considerándolos meros objetos sexuales, aunque la forma y la frecuencia del abuso variaba según las regiones y épocas (Op. cit.).

En esos tiempos, las prácticas sexuales entre adultos y niños eran aceptadas e incluso consideradas normales, en Roma y Grecia era común la existencia de la prostitución infantil y había burdeles llenos de niños casi en cada ciudad. La castración era una práctica usual así como el intercurso anal entre maestro y pupilo.

Los niños libres eran protegidos por la ley, pero los esclavos, particularmente niños eran usados para la gratificación sexual de hombres adultos, con la aprobación de la Comunidad (Beezley, 1980).

Había lugares en los que no se permitía la homosexualidad practica da entre hombres libres y por tanto en esos casos no era raro que los niños libres vieran a sus padres tener relaciones sexuales con niños esclavos de la misma edad, es un hecho que los padres no ocultaban su actividad sexual con sus hijos (De Mause, 1974; Sander, 1990).

En otras civilizaciones antiguas como los Incas de Perú, el Egipto Ptolomeico y los antiguos Hawaiianos, se permitían ciertos tipos de incesto, en aislado, para las clases privilegiadas (Beezley, 1980).

Como ya se dijo antes, la castración era una práctica muy extendida, se utilizaba por un lado para disminuir o reducir el potencial sexual del niño y por otro (totalmente opuesto) para conservar sus caracteres infantiles y utilizar su atractivo sexual para la prostitución; también el intercurso anal y la fellatio eran prácticas comunes en los burdeles en donde había niños a los cuales se castraba desde la cuna para llevarlos a esos sitios y satisfacer a los hombres que gustaban de la sodomía con niños castrados (Schultz, 1980).

En ese tiempo, también se castraba a los niños para "curarlos" de diversas enfermedades, o bien para preparar pocimas mágicas con los testículos, el método utilizado era principalmente la compresión o la extirpación de los órganos genitales. Y no fué sino hasta Domiciano entre el año 81 y 96 a.C. que se prohibió tal práctica. Cabe señalar que no solamente se castraba a los niños sino también a los prisioneros, esclavos, sirvientes, maestros y pedagogos (De Mause, 1974; Sander, 1990).

Existía también la venta de niños para que sirvieran como mancebos, en especial aquellos que poseían atractivo físico, sin que los infantes pudieran oponerse o desobedecer ya que eran sus mismos padres quienes los vendían para obtener una ganancia económica (Sander, 1990).

En comparación con la actualidad, en esos tiempos la vida era más corta (el promedio de vida era de 30 años), y la menstruación señalaba la edad de casamiento para las niñas, de tal manera que eran comunes

los matrimonios entre niños o bien entre una niña y un hombre adulto. También era rutinario mantener relaciones sexuales en presencia de los niños e incluso se les llegaba a involucrar dado que todos dormían en el mismo cuarto (la idea de recámaras separadas es de un desarrollo arquitectónico posterior) (Shultz, 1980).

De acuerdo con Aristóteles, el "colmo de la indecencia" era cuando los padres por error llegaban a tener un intercurso con sus propios hijos en los baños públicos, por eso, dice Plutarco, a los niños Romanos libres se les ponía al cuello una bola de oro que permitía distinguir con cual de ellos era correcto tener trato sexual cuando se encontraba un grupo de niños desnudos en los baños (De Mause, 1974).

Por otra parte, el abuso sexual entre los niños de la Aristocracia no era menos frecuente, ya que aunque eran protegidos por sus pedagogos que andaban con ellos a donde quiera que fueran, no era raro que maestros y alumnos tuvieran intercurso anal (Sander, 1990). También hay evidencias de que niños de noble cuna solían desempeñar funciones de criados y también eran usados en actividades sexuales en su propia casa, de tal manera que "no era posible que se cometieran abusos sexuales hacia los niños de forma generalizada sin la complicidad, por lo menos inconsciente de los padres" ya que en esas épocas los padres ejercían un control absoluto sobre sus hijos, eran ellos quienes tenían que acceder a entregarlos a quienes los ultrajaban (Op.cit.).

Con el advenimiento del Cristianismo surge la noción de la inocencia infantil, en donde el niño no tiene sentimientos ni capacidades sexuales y se crea la necesidad de proteger y preservar dicha inocencia. De hecho, la Iglesia empezó a considerar que toda relación sexual de un niño con un adulto era incesto (y por lo tanto

pecado), incluyendo a padres e hijos (Beezley, 1980).

A lo largo de la Edad Media, los cristianos empezaron a reforzar la idea de que los niños debían de ignorar por completo toda noción de placer y dolor. Sin embargo, estas ideas sólo sirvieron en gran medida para evitar revelar los abusos sexuales (De Mause, 1974).

En esta época frecuentemente se acusaba a sirvientes y niñeras de corromper a los niños e inducirlos a la perversión y en respuesta se empiezan a dictar severas medidas para evitar que el niño despertara sus instintos sexuales antes de los 5 años de edad, prohibiendo por ejemplo la desnudez (Op.cit.).

Sin embargo, en muchos casos eran los mismos padres quienes abusaban de los niños, lo cual se deduce por las recomendaciones que se les hacían, por ejemplo, evitar tocar al niño cuando se hallaba dormido y obligarlos a usar camisones largos para evitar verlos desnudos (Op.cit.).

En 1405 los Dominicos prohibieron a los padres desnudarse frente a los hijos para evitar tentaciones sexuales. Sin embargo a pesar de todas estas medidas el interés sexual por los niños persistió sobre todo en la Aristocracia (Schultz, 1980).

Ni aún la realeza se salvaba de los abusos sexuales, como lo demuestra el caso de Luis XIII de Francia, quién en su niñez fué sometido frecuentemente a maltrato físico y abuso sexual por parte de sus parientes e incluso sirvientes y nanas (De Mause, 1974).

En el Renacimiento se produjo un cambio en la actitud respecto a la manipulación de niños con fines sexuales, dado el creciente número de Moralistas que lo reprobaban. Así en el siglo XVIII el asunto tomó un

giro totalmente nuevo: castigar al niño o niña por tocarse los genitales, lo cual en épocas anteriores incluso se incitaba a que los niños lo hicieran o no se tomaba en cuenta (Op.cit.).

Así se inició un periodo de represión sexual, en donde el niño debía ser protegido de sus propios instintos sexuales. Surgiendo los primeros intentos para evitar también los abusos sexuales, por ejemplo, Pascal recomendaba a los padres supervisar a los niños en todo momento, nunca acariciarlos, evitar desnudarse cerca, nunca dejarlos al cuidado de sirvientes y reforzar la modestia sexual en el hogar.

Sin embargo, se llegó a extremar tanto esta actitud que los padres se inmiscufan en donde el niño mostrara precocidad sexual, checándolos continuamente, dejando la habitación del niño iluminada toda la noche, etc. Los sirvientes, amas de llaves, nanas e incluso los clérigos eran conminados a llevar relaciones amistosas con el niño fuera de todo contacto sexual incidental o potencial e incluso se prohibió que maestros y tutores golpearan al niño con las nalgas desnudas (Shultz, 1980).

Cuando el poder de la Iglesia Católica declinó, el involucramiento sexual con los niños llegó a ser materia de los sistemas judiciales de varios países occidentales, y aunque eran los primeros intentos de tipificar los delitos, se consideró al abuso sexual como tal procurando proteger al niño principalmente de la violación, la sodomía y el incesto (Beezley, 1980).

Este planteamiento requirió que varios países determinaran la edad de consentimiento, ya que un acto sexual entre dos adultos por consentimiento no se castiga si no lesiona intereses de terceros.

Por ejemplo, Inglaterra, uno de los primeros países en legislar sobre la materia, consideró que la edad de consentimiento radicaba en los 12 años en 1861 y a los 13 años en 1875, y se castigaba con la pena de muerte a los perpetradores de asaltos sexuales a niños menores de esa edad, dictando posteriormente leyes similares sobre la sodomía y el incesto (Schultz, 1980).

Cabe hacer notar que en México la edad de consentimiento se estima en los 18 años de edad, pero la pena es mayor si se atenta contra de un niño menor de 12 años (Código Penal para el Distrito Federal, 1991).

Al mismo tiempo que muchos países establecían leyes para proteger al niño del abuso sexual, se empezó a considerar que los sentimientos y la precocidad sexual y concretamente la masturbación eran la causa de casi cualquier desorden pediátrico. El niño era visto como un simple animal indisciplinado que requería ser protegido de sus propios instintos. Los padres vigilaban celosamente al niño desde la pubertad hasta el matrimonio, y cuando se presentaba la menstruación se apresuraba a casar a la niña, a veces con hombres mucho mayores que ella, se trataba de preservar la inocencia del niño hasta lo último y la familia llegó a ser el "reformatorio de Dios" (Schultz, 1980).

Estas ideas se reforzaron considerablemente por la intimidación que ejercían los médicos quienes en su mayoría consideraban que la masturbación causaba locura, epilepsia y muerte temprana, se creía que por su causa se perdía el control sexual y las mujeres se convertían en prostitutas o ninfómanas (De Mause, 1974; Schultz, 1980).

Así en el período comprendido de 1850 a 1925 aproximadamente se abusa de los niños con ayuda de la cirugía y las incipientes prácticas médicas. A veces se cortaba el clitoris de la niña (frecuentemente sin anestesia) y se cortaba o infibulaba el pene del

niño, la cauterización de ambos, la castración para niños con muchos impulsos sexuales o se cortaban los nervios genitales de ambos sexos todo con la finalidad de reducir el instinto sexual. También otra práctica muy difundida era la circuncisión que se recomendaba casi para cualquier afección y particularmente se hacía sin anestesia para "curar" la masturbación (Op. cit.).

También frecuentemente se utilizaban restricciones físicas y psicológicas para desexualizar al niño, que consistían entre otras en envolver al niño en mantas, entablillararlo o ponerlo en moldes de yeso para inmovilizarlo e impedir así que se masturbara. Incluso se llegaba a ampollar los genitales del niño con mercurio rojo, se les aterrorizaba con amenazas de graves castigos de todo tipo y si todo esto fallaba se les ponían cinturones de castidad hechos de hueso y metal para evitar que se tocara.

Otros métodos consistían en meter al niño en agua helada, exhibirlo ante la familia y la Comunidad, ponerle campanas en las manos o guantes con navajas y púas, colocarle un pedazo de metal en el pene, someterlos a ejercicios extenuantes o bien maltratarlos físicamente, muchas veces se aplicaban varias de estas medidas al mismo tiempo (Shultz, 1980).

Dada la gravedad de este y otros tipos de abuso, en 1871 se forma la primera Sociedad de Prevención de la Crueldad al Niño, la cual protegía al niño del abuso físico y sexual, imponiendo sanciones y disminuyendo los privilegios del adulto (Op. cit.).

Hacia 1925, los métodos represivos, habían casi desaparecido, después de casi dos siglos de represiones brutales y totalmente innecesarias a los genitales de los niños (De Mause, 1974).

Un hecho que cambia la concepción de la sexualidad infantil desde principios de este siglo hasta los años 50's es la publicación de la teoría sobre la sexualidad de Sigmund Freud, la cual propone contrariamente a la noción cristiana de inocencia infantil, que el niño tiene fuertes impulsos sexuales desde que nace y que es necesario que pase por varias etapas de desarrollo psicosexual para conformar su personalidad adulta. Considera al abuso sexual como parte de la psicopatología, que se desarrolla en base a experiencias, desviaciones y traumas vividos en la infancia del tal modo que es una desviación o perversión de la conducta sexual normal. Esta teoría también finca los primeros intentos de ayuda profesional y tratamiento para víctimas y ofensores (Beezley, 1980).

Después de algunos años de aparente desinterés en el tema, en la década de los 70's y a raíz de los estudios sobre maltrato físico y negligencia, un grupo de Pediatras, encabezados por Henry Kempe llaman la atención sobre el estudio y tratamiento del abuso sexual infantil y apoyados por el movimiento feminista, han logrado que este problema adquiriera relevancia social, destacando los aspectos legales, médicos, psicológicos y sociales involucrados.

Actualmente a través de investigaciones recientes, se ha encontrado que el problema del abuso sexual infantil es mucho mayor de lo que se consideraba inicialmente en relación tanto a la incidencia como a las consecuencias que conlleva. Hoy en día nuestra sociedad no admite de manera alguna el abuso sexual en contra de los niños y coexisten diferentes puntos de vista sobre el tema, se le considera inmoral, como delito grave y como conducta desviada o inadaptada, que requiere de tratamiento adecuado. Incluso existen subgrupos como La

Paedophiliac Information Exchange de Inglaterra o la René Giuon Society en Estados Unidos que son grupos de pedófilos que pugnan porque se despenalice el contacto sexual entre un niño y un adulto. Y de manera más común, al margen de la Ley, existen los millonarios negocios de prostitución y pornografía infantil, que a pesar de ser un delito, muchas veces las autoridades no actúan o lo hacen de manera parcial para evitarlo (Beezley, 1980).

CAPITULO 3

ASPECTOS MEDICO LEGALES DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

Recientemente en México se han creado organismos dependientes de la Procuraduría de Justicia que tratan de dar una solución multidisciplinaria al abuso sexual infantil, de tal manera que cuando se presenta un menor con este problema se le proporcionan servicios médicos, legales y psicológicos que le ayuden a superar la crisis resultante, tratando de involucrar a toda la familia del niño y tomando las medidas pertinentes para evitar que sea revictimizado.

En relación con el papel del médico, se puede decir que al igual que otros profesionistas como el abogado y el psicólogo debe prepararse y saber cómo reaccionar adecuadamente ante un caso de abuso sexual. Su función es primordial ya que por lo regular es el primer profesionista que tiene acceso a la víctima de inmediato o poco después del abuso. Es quién determina si ha ocurrido o no un abuso sexual y que tan grave ha sido, proporcionando al mismo tiempo atención inmediata a las lesiones físicas y evaluando el daño emocional para canalizarlo con el psicólogo. También a nivel legal, es importante su dictamen para utilizarlo como prueba pericial para proteger al niño y sancionar al ofensor (Villalobos Galván, 1981; Breckenridge y Carmody, 1992).

El trabajo del médico ante un caso de abuso sexual infantil se avoca a los siguientes puntos:

El médico debe evaluar el caso individual, así como los posibles factores que influyen en los efectos del abuso como son edad, experiencias previas, naturaleza del abuso, a quién involucró, cómo

respondieron los demás, etc. a esto se llama también declaración de la víctima y debe incluir aparte de lo antes mencionado hora, lugar y circunstancias del ataque, identificación del ofensor, nombrar testigos si los hay y describir la resistencia ofrecida. También se mencionarán todos los tipos de contacto sexual experimentados durante la agresión y el médico debe valorar las áreas del cuerpo que hayan sido mencionadas. Se anotará la historia con las mismas palabras de la víctima en primera persona (Op. cit.).

Es importante incluir el estado emocional y la actitud de la víctima así como los datos referentes a si fue mojada o bañada ya que esto puede alterar los hallazgos físicos y los exámenes de laboratorio, el médico debe valorar la validez de la información y la posibilidad de embarazo en caso de que la víctima sea mujer (Villalobos Galván ,1981).

También es importante el Consentimiento firmado que es un documento que firma la víctima, el padre o tutor y una tercera persona como testigo, en el cual se autoriza al médico para realizar un examen físico completo, examen pélvico, recolección de muestras medicas necesarias y libertad para proporcionar los informes que la ley exija (Op. cit.).

Después se procede a la anotación de los hallazgos físicos en la cual se explorarán todas las áreas del cuerpo, procurando el previo consentimiento de la víctima, se evalúa el aspecto exterior y se incluyen datos positivos y negativos referentes al pelo, piel, sangre, ropa, etc.

Se hace una descripción completa de los genitales externos que com--

prenda la presencia o ausencia de sangre y secreciones en labios, piel, perineo, recto, nalgas y muslos. Y se describe tamaño y localización de áreas de equimosis, hematomas, abrasiones, laceraciones y en el caso de las niñas se separan los labios y se explora el himen, aunque la integridad no tiene importancia legal ya que su presencia puede verse alterada por otros factores diferentes al abuso sexual. Se recolectan muestras tanto de la vagina como del ano e incluso de la boca para el laboratorio (Op. cit.).

Si es posible se toman fotografías sobre todo de aquellas lesiones cuya descripción sea difícil.

El paso siguiente son los exámenes de laboratorio los cuales son cuales cumplen con una importante función preventiva ya que si se detectan enfermedades venéreas o embarazo se toman las medidas pertinentes. Los exámenes por lo general incluyen biometría hemática completa, sedimentación, serología, general de orina y en las niñas prueba de embarazo. Se busca primordialmente la presencia de espermatozoides y virus como la gonorrea, la sífilis, herpes e incluso sida. Si el paciente admite haber estado bajo la influencia de drogas o alcohol se investigará su presencia en las muestras ya mencionadas (Op. cit.).

Una vez que se ha llevado a cabo lo anterior, se procede a dar atención a las lesiones que requieran atención inmediata, tales como el sangrado activo y las condiciones generales del paciente. Es muy importante que el manejo exploratorio se haga bajo anestesia general, para que el dolor sea mínimo y no se agrave el trauma emocional al manipular los genitales (Op. cit.).

El médico puede tentativamente evaluar y apreciar problemas psicológicos derivados del abuso sexual como ansiedad, culpa, depresión, etc. y explorar las posibles causas de estos síntomas, recordando que el abuso sexual es una explicación esos síntomas "enmascarados", para referir a otros profesionales a la víctima. Es necesario puntualizar que el abuso sexual se experimenta como una crisis, que cada persona reacciona diferente y que no hay un diagnóstico rígido (Breckenridge y Carmody, 1992).

Si el abuso sexual deja consecuencias como embarazo o enfermedad venérea es preciso hacer consultas periódicas trabajando con otros profesionistas. Asimismo el médico puede fungir como mediador entre la víctima y los familiares, amigos y las agencias de protección (Op. cit.).

A nivel legal, el médico debe reconocer su responsabilidad saber cómo actuar aún antes de que se le presente un caso así. Si es necesario debe testificar ante las autoridades correspondientes. Muchos médicos prefieren no reportar estos casos para evitar involucrarse en asuntos legales, siendo que es una obligación moral y profesional (Op. cit.).

Finalmente el médico debe considerar los siguientes aspectos cuando atienda un caso de abuso sexual:

a) No siempre hay evidencia física del abuso sexual o esta puede desaparecer antes de la examinación inicial.

b) El abuso sexual no es una fantasía del niño, es un problema social que se debe reportar y corroborar con posible evidencia

física.

c) Aceptar que el ofensor puede ser cualquier persona y no sólo un psicópata, el doctor muchas veces enfrenta serios problemas de intereses cuando el ofensor es un conocido o un familiar y debe prepararse para evitarlo reportando los hechos con objetividad y veracidad (Op. cit.).

Respecto al enfoque jurídico, se puede decir que es un tópico de suma importancia, ya que el abuso sexual al menor se considera un delito que atenta no sólo contra la integridad física y emocional del niño sino también contra su dignidad y sus derechos y como tal debe ser sancionado, en los términos que marca nuestra legislación.

Para el desarrollo de este punto se tomaron en cuenta las legislaciones para el Distrito Federal y para toda la República en materia penal y civil.

En primer lugar, la legislación en materia penal, se refiere básicamente a las normas jurídicas que protegen al niño mediante la aplicación de sanciones al ofensor que van desde una multa hasta el encarcelamiento.

Los artículos correspondientes al abuso sexual son los siguientes:

ATENTADOS AL PUDOR:

Art. 260: "Al que sin el consentimiento de una persona y sin el propósito de llegar a la cópula, ejecute en ella un acto erótico

sexual con intención lasciva o la obligue a ejecutarlo se le impondrá prisión de 15 días a 1 año o de 10 a 40 días de trabajo en favor de la comunidad.

Si hiciere uso de la violencia física o moral la pena será de 1 a 4 años de prisión" (Código penal, 1991).

TENTATIVA DE VIOLACION:

Art. 261: "Al que sin el propósito de llegar a la cópula, ejecute un acto sexual en persona menor de 12 años de edad o en persona que por cualquier causa no pueda resistirlo o la obligue a ejecutarlo, se le impondrá de 6 meses a 2 años de prisión o de 20 a 80 días de trabajo en favor de la comunidad.

Si hiciere uso de la violencia física o moral, la pena será de 2 a 7 años de prisión" (Op. cit.).

ESTUPRO:

Art. 262: "al que tenga cópula con mujer menor de 18 años casta y honesta, obteniendo su consentimiento por medio del engaño, se le aplicará de 1 mes a 3 años de prisión" (Op. cit.).

Art. 263: " No se procederá contra el estuprador sino por queja de la mujer ofendida o de sus padres o a falta de éstos de sus representantes legítimos. Pero cuando el delincuente se case con la mujer ofrendida, cesará toda acción para perseguirlo" (Op. cit.).

VIOLACION:

Art. 265: "Al que por medio de violencia física o moral realice cópula con persona de cualquier sexo se le impondrá prisión de 9 a 14 años" (Op. cit.).

VIOLACION EQUIPARADA:

"Se sancionará con prisión de 1 a 5 años al que introduzca por vía anal o vaginal cualquier elemento o instrumento distinto al miembro viril, por medio de la violencia física o moral, sea cual fuere el sexo del ofendido" (Op. cit.).

VIOLACION A MENOR DE EDAD:

Art. 266: "Se impondrá la misma pena a que se refiere el primer párrafo del artículo anterior, al que sin violencia realice cópula con persona menor de 12 años o que por cualquier causa no tenga la posibilidad de resistir la conducta delictuosa.

Si ejerciere la violencia, la pena aumentará en una mitad" (Op. cit.).

VIOLACION TUMULTUARIA, INCESTO Y VIOLACION POR PARTE DE EMPLEADOS PUBLICOS O PROFESIONISTAS:

Art. 266 Bis: "Cuando la violación fuere cometida con intervención directa o inmediata de 2 o más personas, las penas previstas en los artículos anteriores se aumentarán hasta en una mitad. Además de las sanciones que señalan los artículos anteriores se aumentarán hasta en una mitad. Además de las sanciones que señalan los artículos que anteceden, se impondrán de 6 meses a 2 años de prisión cuando el delito de violación fuere cometido por un ascendente en contra de su descendiente, por éste contra áquel, por el tutor contra su pupilo, por el padrastro o amio de la madre del ofendido en contra del hijastro. En los casos que la ejerciera, el culpable perderá la patria potestad o la tutela, así como el derecho de heredar al ofendido.

Cuando el delito de violación sea cometido por quien desempeña un cargo o empleo público o ejerza una profesión utilizando los medios o circunstancias que ellos le proporcionen será destituido del cargo o empleo o suspendido por el término de 5 años en el ejercicio de dicha profesión" (Op. cit.).

CORRUPCION DE MENORES:

Art. 214: "Se impondrán de 5 a 10 años de prisión y de cien a mil días-multa al corruptor que trafique, concienta o permita el comercio carnal entre menores de edad" (Op. cit.).

Art. 210: "Se impondrán de 6 meses a 5 años de prisión y de cien a setecientos días-multa al que facilite o procure la corrupción de un menor de dieciocho años de edad.

Comete el delito de corrupción de menores el que procure o facilite su depravación sexual, si es púber, la iniciación en la vida sexual o la depravación de un impúber, e los induzca, incite o auxilie en la práctica de la mendicidad, de hábitos viciosos, a la ebriedad, a formar parte de una asociación delictuosa o a cometer cualquier delito" (Op. cit.).

Respecto al código civil, se puede decir que esta legislación básicamente establece normas en relación con las obligaciones de los padres y los derechos de los niños, pudiendo por este medio perder la patria potestad o tutela del niño. Los artículos relacionados con el abuso sexual infantil son los siguientes:

Art. 267: "son causas de divorcio:

fracción V: los actos inmorales ejecutados por el marido o la

mujer con el fin de corromper a los hijos, así como la tolerancia en su corrupción" (Código civil, 1991).

Art. 169: "Los cónyuges podrán desempeñar cualquier actividad excepto las que dañen la moral de la familia o la estructura de ésta. Cualquiera de ellos podrá oponerse a que el otro desempeñe la actividad de que se trate y el juez de lo familiar resolverá sobre la oposición" (Op. cit.).

Art. 444: "La patria potestad se acaba:

fracción III: cuando por las costumbres depravadas de los padres, malos tratamientos o abandono de sus deberes pudiera comprometerse la salud, la seguridad o la moralidad de los hijos, aún cuando estos hechos no cayeren bajo la sanción de la ley penal" (Op. cit.).

De manera general, se puede decir que en nuestro País, la legislación vigente sí sanciona el abuso sexual y las conductas que se consideran sexualmente ofensivas para un niño.

Notablemente, va más allá de la mera violación para incluir conductas como atentados al pudor, estupro, corrupción de menores, etc. que se consideran sexualmente ofensivas aunque no exista propiamente cópula.

Sin embargo, falta legislar acerca de aspectos importantes como son la rehabilitación del ofensor y la situación legal del niño después de un abuso intrafamiliar, etc.

Y es necesario asimismo difundir la obligación de denunciar el abuso sexual por parte de cualquier persona y finalmente se puede

decir que el mayor problema en relación al aspecto jurídico es el desconocimiento por parte de las víctimas y de sus familias de los derechos que les otorga la Ley.

CAPITULO 4

FACTORES DE ALTO RIESGO EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

Para el desarrollo del presente capítulo se retomó la teoría propuesta por Coulburn (1990) que intenta explicar porqué los adultos abusan sexualmente de los niños. Y propone un modelo explicativo basado en investigaciones recientes, en el cual el abuso sexual infantil está relacionado con dos tipos de factores que interactúan y al mismo tiempo pueden incidir de manera independiente:

1) Factores que predisponen al ofensor.

2) Factores de alto riesgo.

1) Respecto a los factores predisponentes, se puede decir que son circunstancias y características que convierten a un adulto en ofensor potencial y se dividen en las siguientes categorías (ver cuadro 1):

A) Atracción sexual por los niños: esta categoría se caracteriza porque el ofensor experimenta sentimientos sexuales hacia el niño. Los ofensores con estas inclinaciones describen como excitantes las características propias de los niños como son la piel, la pequeña estatura, la ingenuidad, etc. y ante estos estímulos presenta señales físicas de atracción sexual, es decir, erección y eyaculación.

La atracción sexual por los niños puede darse en tres formas:

* Tomando al niño como objeto sexual primario: en cuyo caso el ofensor se siente atraído sexualmente únicamente por los niños, es lo que comúnmente se denomina pedofilia. El ofensor no se relaciona con

FACTORES PREDISPONENTES

ABUSO SEXUAL INFANTIL

FACTORES DE ALTO RIESGO

ATRACCION SEXUAL POR LOS NIÑOS:

- El niño como objeto sexual primario.
- El niño como uno de varios objetos sexuales.
- El niño como objeto sexual circunstancial.

CONSENTIMIENTO DE ACTUAR SOBRE LA ATRACCION

- Déficits en el superego.
- Lagunas en el superego.
- Errores de pensamiento.
- Pobre control de impulsos
- Falta de capacidad.

-Características relacionadas con la in-

- fancia del ofensor.
- Factores culturales.
- Factores medioambientales.
- Factores inherentes al niño.
- Fantasías.
- Factores relacionados con la pareja
- Relación ofensor-víctima.
- Factores familiares.

Cuadro 1. Factores que influyen en el abuso sexual infantil.

parejas adultas sólo con niños. El sexo y la edad de la víctima varía dependiendo de las preferencias del pedófilo.

* El niño como uno de varios objetos sexuales: otros ofensores experimentan atracción sexual por muchos tipos de gente incluyendo niños. La mayoría de las interacciones que establece las sexualiza sintiéndose atraídos por igual por niños, adultos, animales, objetos inanimados, comúnmente se les denomina perversos poliformos.

* El niño como objeto sexual circunstancial: algunos ofensores sienten atracción sexual por los niños sólo en situaciones específicas, por ejemplo, por el stress el ofensor puede sufrir una regresión que lo lleva a buscar una pareja sexual infantil. Es común en los casos en los que el ofensor no cuenta con una pareja sexual. También cuando existe una interacción física constante entre el ofensor y la víctima se precipita la atracción. Por ejemplo, cuando se baña con el niño, tener al niño sentado en el regazo de manera que resulte excitante para el ofensor, excitarse al observar su cuerpo o tocarlo, etc.

Muchas veces la atracción inicial puede ser "accidental" pero puede resultar lo suficientemente gratificante para subsecuentes abusos sexuales "no accidentales".

La atracción sexual por los niños varía en frecuencia e intensidad ya que mientras algunos ofensores experimentan sentimientos constantes y fuertes de deseo sexual por los niños otros sólo lo hacen bajo circunstancias particulares.

B) Respecto al consentimiento de actuar de acuerdo con la atracción sexual por los niños, se puede decir que hay muchas personas

actúan de manera intencionada de acuerdo con sus impulsos. Hay varias razones por las cuales un individuo responde así:

*Por un déficit en el funcionamiento del superego, es decir la falta de conciencia moral. Una persona así es muy probable que esté involucrada en un rango de actividades antisociales que incluyen abusar sexualmente de niños y mujeres, maltrato físico y otras conductas flicitas.

Por lo regular estos déficits varían en grado, desde la falta de arrepentimiento y la violación de cualquier norma, hasta la presencia de ciertos escrúpulos en relación con conductas antisociales.

* Lagunas en el superego: El ofensor puede no tener inhibiciones acerca del abuso sexual hacia el niño por déficits específicos que se denominan hoyos o lagunas en el superego, lo cual los lleva a cometer abuso sexual con niños pero no se involucran en otras conductas antisociales. Estos déficits son consecuencia de experiencias tempranas, la socialización distorsionada acerca de la sexualidad o una experiencia temprana de abuso sexual lo cual los lleva a actuar erróneamente en el área sexual; usualmente se comportan adecuadamente en otras áreas de su vida.

* Errores de pensamiento: en esta instancia el ofensor se persuade a sí mismo que la actividad con los niños es aceptable, llegando a racionalizar que es el niño quien desea tener sexo, que no sufre ofensa, que no es dañino, que su necesidad sexual es grande, etc. justificandose porque su esposa no lo satisface.

* Pobre control de impulsos: Esta condición se caracteriza

porque el ofensor aprecia claramente lo inapropiado del abuso sexual y puede ser que verdaderamente no quiera abusar del niño pero lo hace porque no tiene control sobre sus impulsos.

Falta de capacidad: Un ofensor puede actuar sobre sus sentimientos sexuales hacia el niño, por falta de la capacidad intelectual, circunstancia bajo la cual se inhibe su capacidad de controlar su conducta.

La causa más probable de esta incapacidad es quizá el uso de drogas o alcohol. Es muy probable que el primer abuso haya sido cometido bajo esta condición, pero puede resultar lo suficientemente gratificante para que se repita posteriormente ya que el ofensor tiene menos inhibiciones.

Otras causas de la falta de capacidad son la psicosis en la cual el individuo tiene una habilidad limitada de controlar sus impulsos libidinales. Puede tener alucinaciones que justifiquen su actividad sexual, negándose a creer lo que hizo una vez que esta lúcida. Y el retardo mental en el cual la persona tiene una habilidad muy limitada para apreciar que esta violando las normas que protegen al niño lo que se le puede sumar un pobre juicio y un pobre control de impulsos.

El abuso sexual puede darse con la combinación de las categorías antes mencionadas así como con la prevalencia de una sola, pero usualmente se establece una interacción entre ambas categorías dándose los siguientes casos:

-- Si el ofensor siente gran atracción sexual por los niños y

tiene una débil inhibición es muy probable que busque tener actividad sexual con niños y estar involucrado en numerosos casos de abuso. Aquí se incluyen los pedófilos.

-- Alternativamente el ofensor puede tener el mismo nivel de atracción sexual por los niños pero grandes inhibiciones, entonces resiste el impulso en varias ocasiones hasta que en cierto punto ya no lo hace y se involucra en un abuso sexual, sintiendo culpa y dejando de actuar así por períodos de tiempo después de los cuales reincide.

-- En un tercer caso existe poca atracción por los niños pero no tiene inhibiciones para llevar a cabo un abuso sexual y entonces si desea tener sexo con un niño lo hace. Aquí se incluyen los ofensores con un rango de conductas antisociales.

Finalmente, presumiblemente hay individuos quienes experimntan media, moderada e infrecuente atracción por los niños pero tienen suficientes inhibiciones al respecto de tener sexo con los niños y no lo hacen.]

4.2 Factores de alto riesgo:

Respecto a los factores de alto riesgo, se puede decir que no son factores causales sino un amplio rango de circunstancias y características que pueden incrementar la probabilidad de un abuso sexual hacia el niño. Se subdividen en las siguientes categorías (ver-cuadro 1):

4.2.1 Características relacionadas con la infancia del ofensor.

4.2.2 Factores culturales.

4.2.3 Factores medioambientales.

4.2.4 Factores inherentes al niño.

4.2.5 Fantasías

4.2.6 Factores relacionados con la pareja del ofensor.

4.2.7 Relación ofensor-víctima.

4.2.8 Factores familiares.

Los factores mencionados pueden tener una contribución en el abuso sexual ya que por sí mismos vulnerabilizan al niño. La mayoría de veces actúan junto con los factores predisponentes, pero por sí mismos son capaces de crear una situación propicia para el abuso sexual.

Al final de este capítulo se expondrá la parte correspondiente a la manera en que interactúan los factores prtedisponentes y los factores des alto riesgo.

4.2.1 Características relacionadas con las experiencias de la infancia del ofensor:

De acuerdo con Coulburn (1990) existen tres tipos de experiencias relacionadas con la infancia del ofensor que pueden contribuir a que se dé el abuso sexual infantil:

- a) Haber sido víctima de abuso sexual cuando niño.
- b) Haber sido socializado en la creencia de que el uso sexual de otros es apropiado.
- c) La falta de una educación apropiada en el niño.

Es necesario hacer notar que cada uno de los factores de riesgo mencionados no actúan solos sino que interactúan con muchos otros para que se dé el abuso sexual, de hecho tienen un papel relevante pero no causal, ya que este problema no es lineal sino sumamente complejo y multifacético.

a) Se ha escrito mucho sobre la cuestión de que un niño que sufrió un abuso sexual llega a ser después ofensor, sin embargo no se ha encontrado una relación causal, debido a que los niños reaccionan de diferente manera ante el abuso sexual; mientras que algunos niños no presentan síntomas evidentes, otros pueden manifestar graves trastornos, es un hecho que a todos les afecta en mayor o menor grado pero la reacción general no es siempre convertirse en ofensor.]

Coulburn (1990) menciona que en algunos casos existe una identificación con el ofensor en un esfuerzo para cubrir un sentimiento de vulnerabilidad a partir de la experiencia traumática, el niño víctima toma el papel del ofensor (manteniendo esta condición en la vida

adulto) victimizando a otros, frecuentemente más pequeños, ganando dominio sobre su propio trauma. No es más la víctima porque se ha convertido en ofensor,

En relación esto, [Lenett (1986) menciona que de acuerdo a los estudios realizados por su equipo de investigación, de cinco personas que fueron sometidas a abusos sexuales en su infancia, cuatro se convertirán en posibles ofensores y califica este fenómeno como el "síndrome del vampiro", en el cual los niños que sufren ataques sexuales suelen convertirse, de mayores en atacantes de niños, sin que se sepa exactamente por qué, adaptando sus vidas a este tipo de impulso sexual y eligiendo profesiones que les permitan tener contacto diario con niños o se prestan a desarrollar actividades de supervisión de grupos infantiles, dedicando mucho tiempo y esfuerzo.]

Por otra parte, [Finkelhor (1985) menciona que una experiencia sexual placentera durante la infancia o bien una experiencia sexual negativa podría tener el mismo efecto al desanimar al individuo a tener una maduración sexual normal o inducirlo a una repetición compulsiva de la situación original en un esfuerzo por querer cambiar el resultado final. Sin embargo sólo en una minoría de ofensores se establece una relación con los traumas infantiles, con una relación parental distorsionada o personalidad psicopatológica.]

De acuerdo con lo anterior, se llevó a cabo un estudio con sujetos ofensores y resultó lo siguiente:

a) Sólo un pequeño porcentaje de perturbadores de niños (25 a 33%) encarcelados tienen un interés primordial y permanente de tipo sexual hacia los niños, como característica de su personalidad (esto es lo que

se denomina pedofilia).

b) La motivación puede ser diferente para diferentes hombres: en algunos casos se busca la gratificación sexual pero en otros es más una necesidad de acercamiento o de agresión.

La mayoría de los sujetos encarcelados se involucraron por aparentes motivos transitorios como son : una oportunidad fuera de lo normal, stress, frustración de otros desahogos sexuales, etc.

c) Cuando el interés sexual por los niños es duradero está conectado a un miedo hacia los adultos o a la sexualidad adulta y es por eso que perciben al niño como sexualmente atractivo por ser ingenuos, no exigentes y no poseer caracteres adultos.

d) La motivación que tenga un ofensor para involucrarse en un abuso sexual puede variar con la edad del ofensor, la edad del niño, el tipo de actividad sexual, etc. Así por ejemplo, los adolescentes perturbaban a los niños por diferentes motivos que un adulto. Tal vez el adolescente esté experimentando solamente. También los hombres con un interés sexual por niños muy pequeños difieren de aquellos que se interesan por niños mayores, y también es evidente que las raíces motoras del exhibicionismo contrastan fuertemente con las del incesto.

e) El alcohol parece tener una conexión consistente con el abuso sexual, pero es muy difícil que sea un factor causal ya que no incrementa el interés sexual por los niños sino más bien es una manera de racionalizar o excusar ese comportamiento.

Este estudio es limitado y no se pueden hacer generalizaciones ya que la mayoría de ofensores nunca se detectan ni entran en un patrón típico. Y aunque existe la posibilidad de que un ofensor haya sido

victimizado cuando era niño, el abuso sexual infantil requiere de explicaciones más complejas y es por eso que las investigaciones más recientes se enfocan al contexto familiar.

(b) El haber sido socializado en la creencia que abusar sexualmente de otros es apropiado:

Esto se refiere a cuando un niño que ha sido víctima de abuso sexual, sabe, observa y es enseñado a que las actividades sexuales entre niños y adultos ocurren en la familia y asimila que son aceptables] (Coulburn, 1990).

Al respecto Rubin y Kinkerdall (1979) mencionan que a esto es lo que se le puede llamar "seducción paterna" y] ocurre muchas veces en familias bien intencionadas que tratan de ser "modernas" respecto al sexo de manera que los padres se exhiben desnudos por la casa, duermen y se bañan con el niño y no gozan de ninguna intimidad y puede llegar incluso su comportamiento hasta el grado de manipular los genitales del niño o permitir que éste lleve a cabo una íntima examinación de los genitales de los padres, o que éstos últimos tengan conductas sexuales o tengan relaciones sexuales en frente de los niños.

Este comportamiento da lugar a una tensión enfermiza y sobre excitante que cuando se prolonga desde la infancia hasta la adolescencia puede convertirse en algo destructivo para el niño y peligroso para la sociedad, ya que cuando un niño es estimulado sexualmente por el compor-

tamiento de sus padres pero no puede dar escape a sus impulsos sexuales resultantes poco a poco surge una frustración y un disgusto que pueden originar que el niño escoja la relativa seguridad de las normas infantiles o en caso contrario la agresión física y sexual hacia miembros de ambos sexos por toda su vida.]

Al respecto Johnston (1979) dice que la sexualización de los niños es un factor de alto riesgo para que se presente un abuso sexual, es decir, que un adulto puede sexualizar la conducta del niño cuando en una etapa pregenital se dirige al desarrollo de características de gratificación en los estadios básicos de desarrollo psicosexual. En este sentido no existen niños "seductores" o "provocativos" sino que dada la estimulación del adulto, adecúan su conducta para recibir afecto o atención aunque esto implique sin saberlo conductas que los adultos perciben como sexuales.

Por su parte, (Finkelhor (1985) hace referencia a una teoría que intenta explicar el abuso sexual infantil en base a la sobresexualización y dice que los niños de tales familias se encuentran más vulnerables a ser atacados sexualmente dentro y fuera de la misma, ya que tienen modelos sexuales inapropiados y una socialización sexual poco común y muchas veces son estimulados por sus padres, probablemente no de forma directa pero sí como resultado de pláticas y la exposición a conductas sexuales que normalmente no se llevan a cabo frente a los niños y mucho menos los involucran.)

(c) El tercer punto se refiere a las personas que han sido educadas inadecuadamente en su niñez y que usualmente carecen de formas adecuadas

de demostrar amor. Coulburn (1990) dice que la conducta sexual es una experiencia esencialmente aprendida y así tales individuos aprenden desde temprana edad que el sexo es una forma de mostrar cuidado, atención y afecto por alguien, incrementando el riesgo de abuso sexual hacia un niño porque carecen de otras formas de demostrar afecto.]

Al respecto, el Dr. Ellis (citado en Rubin y Kinkerdall, 1979) menciona que existe a veces una seducción paterna inconsciente, en la cual cuando los padres no obtienen una satisfacción sexual de su cónyuge se sienten indebidamente atraídos por uno de sus hijos del sexo opuesto y lo estimulan sexualmente sin darse cuenta, por ejemplo al dormir con el hijo o hija, mostrarse desnudo ante los niños, etc. causándoles graves trastornos y problemas de desarrollo e identidad.

También existe un círculo vicioso que se crea cuando los padres son inhibidos e infelices respecto a su vida sexual y educan a sus hijos con una serie de tabúes sexuales que más tarde se traducen en frigidez, impotencia, frustración sexual y desviaciones pasando los prejuicios de generación en generación (Op. cit.).

También existe un factor de importancia evidente y es la imitación, ya que cuando existe un patrón sexual poco saludable en la vida de los padres, hay riesgo de que los hijos sufran un desajuste en sus vidas. Y finalmente otro factor que origina desviaciones sexuales es el temor a discutir cosas sexuales o dar a los niños cualquier clase de educación sexual siendo esta una situación que prevalece en muchas familias] (Op. cit.).

Aparte de los factores de riesgo relacionados con la infancia del ofensor, (existen otros relacionados con su vida actual y son los siguientes:

- a) El uso de drogas.
- b) Retardo Mental.
- c) Enfermedad mental.)

a) De acuerdo con varias investigaciones (Faller, 1988; Larzon y Riebel, 1978; Janzen, 1979; citados en Coulburn, 1990) hay una alta correlación entre el uso de drogas y el abuso sexual. (Las drogas pueden actuar como desinhibidor para el ofensor quien utiliza estas sustancias para disminuir sus sentimientos de culpa relacionados a la conducta sexual abusiva.

Menos peligroso pero no menos angustiante, es el uso de sustancias por parte de un padre no ofensor ya que no puede proteger al niño haciéndolo más vulnerable. Es más, en un ambiente en donde hay dependencia a las drogas se pone al niño en un alto riesgo de abuso sexual o explotación por parte de la familia o de miembros no familiares involucrados en la venta y uso de sustancias ilícitas.)

Incluso se han dado casos de abuso sexual en los cuales la víctima es presa de drogas u alcohol durante el ataque (Coulburn, 1990).

(b) El retardo mental es otro factor que incrementa en el ofensor un riesgo de pobre prejuicio y pobre control de impulsos, lo cual -- crea una situación propicia para que se dé un abuso sexual hacia los niños (faller, 1988; citado en Coulburn, 1990).

Es poco probable que una persona con retardo pueda tener una relación con un igual, lo cual incrementa la posibilidad de que se dirija sexualmente hacia un niño.) Por otra parte, si el padre del niño víctima es mentalmente retardado, tendrá graves dificultades para apreciar-

el perjuicio que tiene el sexo entre un adulto y un niño. Si el padre no ofensor padece esta condición no puede reconocer la magnitud de esta grave ofensa cometida contra su hijo y no es capaz de comunicar el hecho a otras personas, en muchas ocasiones su testimonio no es confiable.

(Muchas veces, el ofensor puede deliveradamente buscar niños víctimas con retardo mental dado que estos niños son especialmente vulnerables porque no son capaces de captar lo nocivo de esta conducta y si reporta el hecho su testimonio no es creíble ni confiable, lo cual beneficia al ofensor cuando se descubre el abuso (Coulburn, 1990).

c) Finalmente otro factor de riesgo es la enfermedad mental. Y aunque poca gente que abusa sexualmente de los niños esta mentalmente enferma, cuando lo hacen, probablemente tienen un error de pensamiento que justifica su conducta.) Por ejemplo, un ofensor con esta característica creía que era necesario explorar los genitales de los niños porque estaban infestados de gusanos.

(Es más probable que una mujer con enfermedad mental abuse sexualmente de los niños que un hombre con la misma condición)(Faller, 1987; citado en Coulburn ,1990).

(También cuando el padre del niño víctima está mentalmente enfermo no puede estar disponible psicológicamente (porque vive en su propio mundo de psicosis) o físicamente (porque esta hospitalizado) para proteger al niño de posibles abusos sexuales. Por otra parte si la esposa del ofensor padece una enfermedad mental, puede no ser muy deseable sexualmente, y por lo tanto el ofensor busca a otro para tener sexo, que puede ser el niño.)

(Finalmente, un niño con disturbios emocionales puede ser más vulnerable al abuso sexual, por un lado cuando esta alteración sea consecuencia de experiencias traumáticas y por otro porque cuando el niño no percibe que el abuso es una violación de normas sociales y se involucre voluntariamente por la atención, el afecto y el placer físico relacionados.)

También un ofensor puede elegir a sus víctimas entre niños con trastornos emocionales ya que a veces son más complacientes y cooperativos y también porque es menos probable que le crean si denuncia el abuso (Coulburn, 1990).

4.2.2 Factores Culturales:

Existen ciertas normas culturales que pueden jugar un papel contribuyente en el abuso sexual infantil y de acuerdo con Coulburn (1990) pueden ser de cuatro tipos:

- a) Primero, normas que imponen los derechos del adulto para controlar e imponer su autoridad al niño y pueden ser usadas para justificar la imposición de los deseos sexuales de un adulto sobre un niño.
- b) Segundo, normas que suponen que el hombre debe ser dominante (relación de poder) pueden jugar un papel en el abuso sexual infantil.
- c) Tercero, existen dentro de la familia soportes culturales que pueden contribuir a la victimización sexual.
- d) Cuarto, la socialización del hombre en relación a la sexualidad supone que las normas relacionadas con la sexualidad masculina incluye la atribución de que los hombres pueden gozar del sexo y buscarlo aún si prefiere pequeños y jóvenes objetos sexuales.)

Las normas culturales mencionadas anteriormente pueden ser importantes para explicar porqué una alta proporción de hombres en comparación con mujeres son ofensores y la preponderancia de víctimas femeninas. Aunque es necesario señalar que actualmente hay normas competitivas que nacieron con los movimientos de derechos civiles a partir de los años 60's y que reivindicaron los derechos de la mujer, del niño y de otros grupos desventajados y oprimidos, protegiéndolos.

Sin embargo, cuando una norma cultural juega un papel en el abuso sexual, por lo regular representa una exagerada y distorsionada versión de las normas, aunque esto puede ser útil para ayudar a comprender el abuso sexual infantil.

Al respecto, Ferreira (1991) menciona que cuando una persona mayor pretende estimular, inculcar, mostrar o intentar actividad sexual con un niño comete un crimen que implica una invasión y explotación de la intimidad infantil y un abuso de autoridad y de poder respecto a alguien mucho más débil y que no está preparado para decirle NO a un adulto. Sobre todo si ese adulto es su padre. Menciona que los niños están acostumbrados a obedecer a sus mayores, se dejan guiar por tales personas pues las respetan y confían en ellas. Y esto las hace más vulnerables pues necesitan de atención y afecto, y cuando son de corta edad pueden distinguir la diferencia entre una relación de cariño y un acercamiento sexual no adecuado.

(El hombre que abusa sexualmente de sus hijos es en algunos casos hombre violento u hombre golpeador, y de hecho el abuso sexual infantil es subsidiaria de la violencia doméstica; son delincuentes desconcertantes pues en su mayoría no son psicóticos, perversos o monstruos sino que frecuentemente asumen la condición de ciudadanos modelo. No se diferencian en sus rasgos generales de cualquier otro hombre, no abusan por necesidad sexual, es decir, no son personas privadas de sexo que no les queda más que dirigirse a los niños ya que tienen esposa o son mujeriegos o ambos a la vez. Se caracterizan por la incapacidad de reconocer las consecuencias de su conducta y no se horrorizan de ella ya que usa el mismo argumento que el hombre golpeador: culpa a la víctima. Puede interpretar la curiosidad infantil como una provocación o cualquier pregunta de los niños o su

conducta como una invitación sexual. Esa es la manera de procesar la información que le viene del mundo exterior (Op. cit.).

Estos episodios se dan en familias de estabilidad muy precaria y con disfunciones en los roles que le toca ejercer a los miembros adultos de las mismas.

También se considera que el hombre golpeador es alguien que tiene una personalidad inmadura e insegura, por eso recurre a la violencia para mantener el dominio dentro de la familia. Esto se relaciona con el incesto, ya que estos hombres tienen una relación muy particular con sus hijos, existe una distancia emocional respecto a los hijos en relación a los sentimientos paternos, no aparece la tendencia a protegerlos, estimularlos positivamente, consolarlos y cuidarlos física y psicológicamente. No pueden verlos como hijos sino como obstáculos, como rivales o competidores, lo cual facilita que realice en ellos ciertas acciones, incluyendo el abuso sexual sin que haya remordimiento (Op. cit.).

Dado que los niños no tienen atractivo sexual desde una perspectiva adulta (excepto en la pedofilia) entonces es otra cosa la que se juega en tales circunstancias. De acuerdo con los características del hombre violento se sabe que tiene una necesidad de amor y de sumisión incondicionales, no tolera críticas ni reproches ni culpas, busca la debilidad y la dependencia y se recrea con la sensación de posesividad. Todo esto es lo que puede encontrar en los hijos pequeños y lo que los chicos pueden proporcionarle a partir de sus limitaciones y necesidades infantiles.

Finalmente, satisface la necesidad de atacar uno de los puntos más débiles de la esposa, el que es más vulnerable y que contribuirá a

aniquilarla; que sus hijos sufran daño. Es el golpe más efectivo del hombre golpeador para demostrar su poder mediante un hecho irreversible. Demostrando así que no hay límites ni obstáculos a su voluntad. Ella no posee nada, él todo, inclusive la sexualidad de los hijos, y algo en verdad lamentable es que por miedo y sumisión la madre no toma las medidas necesarias para proteger a sus hijos y evitar que sigan abusando de ellos (Op. cit.).

Por otra parte, Carzola (1992) menciona que la mayor incidencia de abusos sexuales a niños (más niñas que niños) se debe a que el patrón cultural es un factor predisponente, ya que la mayoría considera a la mujer como un objeto sexual. También existen conductas aprendidas en cuanto al carácter de sumisión que "toda mujer debe mostrar". De esta manera según Finkelhor (1985) una niña con una madre sumisa aprende este modelo de conducta y será por tanto más vulnerable al abuso sexual.

Finalmente, la violencia por parte del ofensor es un indicador de ausencia de control de impulsos y ausencia de empatía por la víctima o ambos factores y esto incrementa el riesgo de que el niño sufra un abuso sexual. El ofensor sexual violento puede forzar a la víctima y someterla a un abuso sexual y amedrentar al padre no ofensor que a su vez no puede proteger a la víctima.

La violencia hacia el niño por un padre ofensor es un índice de la pobre relación entre padre e hijo y signo de una posible falta de inclinación a proteger por falta de empatía hacia la víctima.

4.2.3) Factores Medioambientales:

(Algunos factores medioambientales parecen tener el potencial de jugar una parte de riesgo en el abuso sexual infantil. Coulburn (1990) menciona dos tipos de factores:

- a) aquellos que hacen al niño disponible al ofensor potencial.
- b) aquellos que afectan la autoestima del ofensor creando una reacción emocional que incrementa la vulnerabilidad del niño al abuso sexual.)

Existen otros factores medioambientales adicionales que pueden jugar un papel en un momento dado, como las familias grandes y la aglomeración de personas en el hogar que pueden hacer vulnerable al niño.

a) Entre los factores que hacen al niño disponible para el agresor se incluyen condiciones de vida aglomerada, colocación al dormir, es decir que si el ofensor potencial y el niño duermen juntos en el mismo cuarto o en la misma cama se incrementa la probabilidad de un abuso sexual por la cercanía física de ambos. También están los cambios constantes de trabajo de los padres, que ambos padres trabajen sobre todo jornadas muy largas o bien que uno de los padres (principalmente la madre) trabaje y que tenga que dejar al hijo al cuidado del ofensor potencial relegando en él las tareas de supervisión y cuidado sobre una base de tiempo regular.

b) Los factores que afectan la autoestima del ofensor también se les llama insultos narcisistas y pueden ser reacciones como regresión, dependencia exagerada, la necesidad de ejercer poder, un sentimiento de vulnerabilidad y enojo o ira los cuales cuando se dirigen en contra

del niño lo hacen más vulnerable a sufrir un abuso sexual. Estos insultos parecen afectar más a los hombres que a las mujeres. Afectan al ofensor potencial en el sentido de que no es en sí mismo una persona capaz de ganarse la vida y su bienestar físico. Tales factores incluyen pérdida del trabajo, desempleo, malas situaciones financieras así como lesiones, accidentes y enfermedad. Estos factores no sólo afectan la autoestima del ofensor sino que también permiten el incremento de acceso al niño (Op. cit.).

Otro factor de riesgo de victimización sexual es cuando se encuentran viviendo en el hogar personas externas a la familia nuclear como son tíos, abuelos, primos, cuñados, etc., por el hecho de que los menores pueden estar en esas situaciones más accesibles a gente extraña que quizá no sienta limitaciones tan fuertes respecto al tabú del incesto, por sus lazos más distantes con los niños (Carzola, 1992).]

Por su parte, Finkelhor (1985) menciona una teoría que intenta explicar las causas del abuso sexual y dice que cualquier situación que tenga como resultado la negligencia hacia el niño puede llevar a la vulnerabilidad al abuso sexual.

Finalmente es preciso decir que generalmente el delito sexual es un detonador de emociones y situaciones gestadas desde antes de la agresión y se desencadenan al presentarse ésta.

La mayoría de las víctimas cree que el abuso sexual es la causa de sus conflictos, sin darse cuenta que este hecho sólo intensifica los problemas ya existentes en su ámbito familiar, social, escolar, etc., situaciones adicionales a las repercusiones del abuso sexual en sí mismo (Carzola, 1992).

4.2.4) Factores inherentes al niño:

{ Es un hecho que a la víctima no se le puede acusar de provocar su propio abuso sexual, aunque también es un hecho que algunos niños poseen características físicas, emocionales y situacionales que pueden incrementar su vulnerabilidad a la victimización. }

Sin embargo hay que hacer notar que tales características son más percibidas por los ojos del ofensor que en la propia conducta del niño (Coulburn, 1990).

{ Los niños que poseen las siguientes características son en un momento determinado más vulnerables al abuso sexual:

{ En primer lugar, niños que han sufrido un abuso sexual en el pasado tienen un gran riesgo de reincidir porque muchas veces son socializados por ofensores previos a comportarse en formas que pueden percibirse como invitaciones sexuales y tienen expectativas de que los adultos pueden llegar a dirigirse sexualmente hacia ellos} (Op. cit.).

Algunas veces el desarrollo de conductas normales tales como aquellas en las que la niña está pasando por la etapa del Edipo o en las de las adolescentes que practican la conducta de flirteo (atracción) con su padre, pueden ser interpretadas como invitaciones sexuales por un ofensor potencial, sea el mismo padre u otra persona ajena a la familia. Así mismo las conductas de curiosidad por parte del niño cuando por ejemplo, observa los genitales del adulto mostrando interés por las diferencias con los propios pueden llegar a interpretarse mal (Op. cit.).

{ También los niños abandonados o privados físicamente y

emocionalmente e incluso aquellos con un solo padre de familia pueden ser percibidos por ofensores potenciales como blancos fáciles. En la misma situación se encuentran los niños no asertivos, niños mentalmente retardados o aquellos que tienen pocos amigos por ser retraídos, tímidos o introvertidos (Op. cit.)

Al respecto, Hechinger (1987) menciona que es importante que los padres recuerden que los niños desdichados son los más vulnerables, sucumben sin ofrecer resistencia y suelen ceder a una mezcla de conversación suave y soborno porque son niños solitarios y abandonados.

Groth (citado en Hechinger, 1987) dice que "los niños de 8 a 12 años quienes creen que no tienen a alguien que les ayude, constituyen un grupo de "gran riesgo" lo cual se constata con la respuesta que dió un convicto por abusos deshonestos cuando se le preguntó cómo elegía a sus víctimas infantiles: "miraba en un patio escolar al niño que llevaba ropa ligera en invierno o bien el que no estaba muy limpio, porque era evidente que los padres no cuidaban mucho de él".

El mismo autor añade que a los niños desde pequeños se les enseña a cooperar con los adultos sin protestar y en estos casos puede "cooperar sin consentir". Y cree que los adultos que abusan sexualmente de los niños se aprovechan de su vulnerabilidad, sobre todo de los que sienten "que nadie los quiere".

Por su parte Gipson (citado en Hechinger, 1987) apoya la idea de que los niños desdichados son muy vulnerables ya que en muchos casos encontró que la mayoría de las víctimas infantiles estaban privados de cosas materiales y/o atención paterna, lo cual hacía que se sintieran

atraídos por ofertas de dinero, favores, afecto y otras atenciones del adulto ofensor.

Y menciona que los padres pueden reducir las posibilidades de que sus hijos sean víctimas de abusos deshonestos no sólo enseñándoles a actuar en estas situaciones sino también dándoles cariño, confianza y vigilancia dentro y fuera de la casa, de acuerdo con la edad y la personalidad de cada niño. Asegurándose de cuánto sabe el niño acerca del tema y de que sea capaz de desenvolverse en determinadas situaciones.

Por otra parte, Johnston (1979) dice que el niño que necesita atención es un blanco vulnerable cuando entra en contacto con un ofensor potencial, ya que de manera análoga al modelo de abuso físico, el niño es percibido como diferente porque posee determinadas características lo cual lo sitúa en un alto riesgo de abuso sexual.

También menciona que de acuerdo con sus investigaciones, la conducta de los niños "seductivos" es un desesperado intento de satisfacer sus necesidades de cuidado y afecto y en ese sentido es más correcto llamarla "conducta de búsqueda de afecto" en lugar de seductiva.

(Al respecto Carzola (1992) dice que los niños de todas las edades son vulnerables al abuso sexual, pero que los niños de menor edad son más fáciles de sobornar e intimidar y así es más fácil que accedan a las intenciones del victimario.)

(Finkelhor (1985) hace referencia a dos teorías que intentan explicar las características que hacen más vulnerable al niño:

a) El niño sexualmente provocativo:

Algunos niños actúan de manera que animan activamente a los adultos a un acercamiento sexual. Estos niños tienen relaciones muy pobres con sus padres, se sienten necesitados de atención y afecto y han descubierto que pueden obtenerlos del adulto al incitar sus impulsos sexuales.

b) El niño sexualmente indefenso:

Muchos niños parecen colaborar con el ofensor al no tomar medidas de autoprotección entre las que se incluye por ejemplo:

- Aceptar fácilmente acompañar al adulto a algún lugar.
- Permiten que la situación de abuso sexual continúe y no toman una medida para evitarlo.

Se cree que estos niños tienen problemas familiares, conflictos sexuales, pocos amigos, una visión pasiva lo cual lo hace más vulnerable.)

Hasta aquí se pueden distinguir dos extremos: por una parte el niño indefenso a merced del ofensor y por el lado opuesto el niño seductivo o provocativo.

Sin embargo, la contribución de la víctima depende del punto de vista de que se tome, ya que muchas veces un gesto de provocación puede serlo para el ofensor (también para el investigador) pero no para la víctima, ya que los niños no comparten los mismos significados que los adultos sobre los gestos sexuales (Finkelhor, 1985).

Al respecto Yates (1981) dice que comúnmente se asume que los niños son siempre necesariamente las víctimas y son invariablemente

los recipientes pasivos de un abuso sexual. Se ha creído que dado el poder físico y moral del adulto, éste extrae placer aterrorizando al niño haciendo que reaccione con asco y repulsión, sin embargo, dice que esta sería sólo una visión simplista del problema.

Moral y legalmente no se discute que los niños prepuberales sean siempre las víctimas, aunque a veces el niño puede tener la capacidad de participar en la decisión inicial del proceso. Es poco probable que si un niño rechaza a un adulto ofensor, éste decline su invitación, por el contrario va a seguir insistiendo y el niño puede caer en una situación fuera de su control, con lo cual deja de ser sólo víctima para convertirse en participante, tomando en consideración que el niño no comprende todo lo que implica el abuso sexual, mientras que el adulto sí lo hace y saca provecho de eso.

Este tipo de "participación" del niño se ha observado en relaciones incestuosas de larga duración y también cuando al niño se le erotiza a temprana edad. Respecto a este último concepto, se puede haber niños que tienen conductas sexuales precoces, inapropiadas para su edad, pero que ellos consideran aceptables debido a que en su ambiente familiar se les refuerzan socialmente como normales. Estos niños no pueden discriminar una relación sexual de una no sexual, experimentan la actividad sexual como placentera y frecuentemente tienen orgasmos, lo cual los lleva a buscar por ellos mismos establecer una actividad sexual con un adulto e incluso con otros niños, sin embargo se ha encontrado que esto es resultado de una visión distorsionada de los padres sobre el sexo y la educación de los niños (Yates, 1981).

{También se ha asumido con frecuencia que los niños (principalmente las niñas) son más vulnerables en tanto adquieren caracteres sexuales adultos, es decir, que la vulnerabilidad aumenta con la pubertad.} Sin embargo esto lleva consigo instancias relacionadas, por ejemplo, a esta edad los niños adquieren mayor libertad, empiezan a ir a lugares ellos solos y no se les supervisa tan de cerca. Los niños comienzan a ser conscientes de los gestos sexuales adultos pero todavía no son capaces de evitar y descorazonar las maniobras sexuales adultas porque son inocentes a la implicación total de estos actos (Finkelhor, 1985).

En la pubertad el índice de abuso sexual decae y esto se explica porque una vez entrando a esta etapa, la niña adquiere rápidamente habilidades para evitar los abusos.

Así {la vulnerabilidad del niño al abuso sexual está más relacionado (en la pubertad) a su vocabulario del conocimiento y habilidades sexuales que a los factores fisiológicos como el desarrollo corporal}(Op. cit.).

{Otra característica importante es que las niñas es más probable que sean victimizadas dentro de la familia, mientras que los niños lo son fuera de ella y también es más probable que en éste último caso el abuso sea de tipo homosexual. El factor de vulnerabilidad reside en que los niños preadolescentes son más independientes (son por eso más vulnerables) que las niñas, ya que alrededor de éstas últimas se crea una preocupación mayor por parte de los padres ante una posible victimización lo cual produce que a las niñas se les dé más información o advertencias de precaución sobre encuentros con adultos) (Op. cit.).

También un abuso sexual es más perturbador para las niñas ya que viola más tabúes y confianza, y no es que los niños no sean afectados, pero ellos generalmente aprenden sobre sexo a temprana edad y lo incorporan más a la camaradería infantil, no lo ven con tanto temor y esto lleva a una experiencia más traumática para la niña la cual se hace más vulnerable dada la preocupación de los padres y otros adultos sobre su sexualidad.

Esta preocupación está justificada por el hecho de que las niñas tienden a ser más frecuentemente victimizadas pero también porque culturalmente hay una concepción de que la mercancía sexual (virginidad) de la niña puede ser devaluada o arruinada. Lo cual en cierta manera se cumple aumentando lo traumático del incidente (Op. cit.).

Finalmente, de acuerdo con lo anterior, se puede decir que las niñas son más vulnerables al abuso sexual no sólo en términos de número sino también de experiencia.

Y en resumen, las niñas son más vulnerables que los niños: 1 de cada 5 niñas sufren abuso sexual, mientras que 1 de cada 11 niños lo padece.

En el caso de las niñas, la mayoría de los abusos sexuales se dan dentro de la familia (son más vulnerables al abuso sexual intrafamiliar).

La mayor vulnerabilidad en el niño se da antes de la pubertad, entre los 10 y los 12 años (Op. cit.).

(Otro contexto en el que frecuentemente se da el abuso sexual

infantil son los hogares adoptivos, en los cuales existen varios factores de riesgo, ya que el ser adoptado por una familia no implica necesariamente un abuso sexual, más bien existe una serie de circunstancias como son características del niño y del medio familiar-adoptivo, que incrementan la vulnerabilidad.

Un niño que ha sido maltratado física y emocionalmente o abandonado, tiene un gran riesgo de ser victimizado en un hogar adoptivo, ya que en su lugar de origen es muy probable que sus necesidades emocionales y afectivas no hayan sido satisfechas, ignora cómo debe ser el cuidado y educación apropiados, y es muy probable que sus necesidades afectivas sean grandes, lo cual incrementa el riesgo de abuso sexual. Se incluye también la falta de habilidades sociales o retraso en el desarrollo que pueden hacer que el niño no se dé cuenta de lo que significa exactamente un abuso sexual o incluso le parezca positivo (Coulburn, 1990).

Cuando el niño ha tenido experiencias anteriores de abusos sexuales y llega a un hogar adoptivo, existe un alto riesgo de revictimización que se puede dar de las siguientes maneras:

1. Como ya se mencionó el niño con una experiencia de abuso sexual puede haber sido socializado por el ofensor a actuar de manera que se interpreta su conducta como una invitación a la actividad sexual tomando poses sexuales, desnudándose o provocando a los padres adoptivos por ejemplo. Aunque es necesario hacer notar que tales conductas producto de la socialización no son expresiones espontáneas de deseo sexual por parte del niño (Op. cit.).

2. Los niños con abusos sexuales anteriores tiene expectativas de que los adultos puedan llegar a comportarse sexualmente con ellos, ya que han aprendido a equiparar conducta sexual con conducta afectiva esperando que los adultos se comporten sexualmente cuando demuestren afecto. Estos niños no pueden rechazar invitaciones sexuales porque necesitan afecto y el sexo ha llegado a ser su sustituto (Op. cit.).

3. Muchos niños que tuvieron una experiencia sexual a temprana edad resultan precoces en asuntos sexuales, frecuentemente experimentan placer y orgasmos, principalmente cuando el ofensor no ha usado la fuerza sino una introducción gradual al sexo. Esto se dá especialmente si la vida de la víctima está vacía o desprovista de otros placeres de la infancia (Op. cit.).

4. Verse involucrado repetidamente en abusos sexuales puede llevar a una conducta contrafóbica. De Young (1984, citado en Coulburn, 1990) describe casos de niñas que fueron abusadas sexualmente de forma traumática y que inicialmente mostraban reacciones negativas, pero en posteriores interacciones sexuales con adultos ellas tomaban la iniciativa y participaban activamente sin mostrar evidencia de trauma como antes. Se hipotetizó que la revictimización es una forma de conducta contrafóbica en la cual ellas tenían un sentido de control sobre sus traumas previos al verse en situaciones sexuales en donde ellas no tenían posibilidad de negarse (OP. cit.).

5. La dinámica utilizada algunas veces presenta identificación con el agresor, ya que cuando la víctima tiene sentimientos de vulnerabilidad llega a victimizar a otros, generalmente niños más

pequeños, en el hogar adoptivo el riesgo de abuso sexual se incrementa no sólo para la víctima sino para y todos los demás niños que vivan allí (Op. cit.).

[Finalmente, se puede decir que aunque existen muchas circunstancias en las cuales por las características propias del niño se incrementa el riesgo de abuso sexual, nunca la contribución del menor puede ser vista como causa primaria del abuso sexual.]

4.2.5. Fantasías:

Los profesionales de la salud mental que trabajan con ofensores sexuales, recientemente se han interesado por el papel que puede jugar la fantasía en el abuso sexual. Muchos adolescentes y adultos tienen fantasías sexuales. Estas se relacionan con experiencias sexuales anteriores, deseo de actividad sexual o actos sexuales que el individuo nunca intenta ejecutar. Las fantasías pueden usarse para incrementar la excitación mientras se masturban o durante la actividad sexual con una pareja. En este caso la fantasía puede o no ser acerca de su pareja.

Algunos ofensores sexuales fantasean extensamente acerca de tener sexo con niños. También pueden hacer uso de la pornografía infantil para estimular su interés sexual en los niños y sus fantasías. El factor de riesgo está dado por el hecho de que este tipo de actividad puede acrecentar la excitación e incrementar la probabilidad de un abuso sexual hacia un niño (Coulburn, 1990).

4.2.6 Factores relacionados con la pareja del ofensor:

La pareja del ofensor puede jugar un papel de contribución en ciertos casos de abuso sexual infantil. Coulburn (1990) considera que cuando la pareja es rechazante, infiel, reprime el sexo e incluso está ausente, se pueden disparar reacciones en el ofensor que incrementan la propensión al abuso sexual.

Muchas teorías sobre abuso sexual y especialmente sobre incesto, han enfocado sus explicaciones a la culpabilidad de la madre quien por conveniencia o inclinación permite que el abuso sexual ocurra y se mantenga a veces hasta por años. La literatura sobre incesto está repleta de ejemplos de la forma en que las madres consciente o inconscientemente encubren las relaciones incestuosas entre padre e hija y no hace nada para evitar que esta situación prosiga (Kempe y Kempe, 1978).

En los casos de abuso sexual no incestuoso se ha encontrado que la existencia de pobres relaciones entre la madre y la hija hace más vulnerable a esta última al abuso sexual (Finkelhor, 1985).

[En algunos casos las madres de las víctimas responden inadecuadamente cuando se enteran de que su hijo o hija está involucrado en un abuso sexual ya que no toman las medidas necesarias para detener esta situación (Browning y Boatman, 1977).]

Al respecto Mieselman (1978; citado en Gómez Schwartz, 1990) encontró que cuando el niño reporta a su madre sobre el abuso y ella le cree, puede llegar a tomar sólo débiles medidas para prevenir que siga ocurriendo, evitando por ejemplo dejar solos al niño y al ofensor. En algunos casos la madre persiste en negar que el abuso

sexual ha ocurrido, ya sea por temor a la humillación pública o por la ansiedad que le provoca crear un conflicto grave en su hogar (Kempe y Kempe, 1978).

Otras investigaciones sugieren que la madre puede estar confundida entre defender a su hijo o defender a su esposo o puede temer que al descubrir públicamente el incesto tenga que divorciarse o a faltarle los recursos económicos necesarios (Foreward y Buck, 1978, citado en Gómez Schwartz, 1990).

En algunos casos la madre puede temer la venganza de un esposo violento (Browning y Boatman, 1977).

[Brooks (1985) encontró casos en que las madres se enfadaban con el niño o lo culpaban del abuso sexual, y este enfado puede interpretarse como evidencia de que la madre permite que el incesto continúe en tanto ella evite tener relaciones sexuales con el esposo, también culpa al niño como una alternativa de autorecriminación.]

[Sólo una pequeña parte de estudios, sugieren que la madre responde asertiva y empáticamente cuando sus hijos sufren un abuso sexual.] (Gómez Schwartz, 1990).

Es más frecuente que las madres sean vistas como colaboradoras del ofensor, por ejemplo, Kempe y Kempe (1978) dice que en varios casos de incesto las madres se muestran sorprendidas cuando se enteran de la situación, aunque de hecho muchas de ellas lo sabían de antemano y que en estos casos simplemente no encontró ninguna madre realmente inocente.

Al respecto existen varias explicaciones acerca de porqué la

madre no se muestre protectora:

* La madre de una familia incestuosa tiene problemas de personalidad, que se originan por déficits afectivos y emocionales durante su niñez y en consecuencia mantiene pobres relaciones con su esposo e hijos, prefiriendo deshacerse del rol que le corresponde ofreciendo a su hija como "sustituta" de ella misma (Gómez Schwartz, 1990).

* En muchos casos estas madres sufrieron de hostilidad y rechazo por sus propios padres, especialmente por su madre (Op. cit.).

* También en varios casos la madre fué víctima en su niñez de abuso sexual probablemente por falta de una relación de cuidado y atención por parte de algún cuidador dejándola con necesidades emocionales insatisfechas y pobre autoconcepto (Op. cit.).

* Hay mujeres que tienen serias limitaciones emocionales, son inmaduras e incapaces de tomar responsabilidades y poseen un carácter tipo que las describe como pasivas, dependientes y crónicamente deprimidas (Browning y Boatman, 1977).

* Finalmente se sugiere que algunas de esas mujeres tienen muy poca capacidad de sentir las necesidades emocionales de otros y gravitan alrededor de relaciones masoquistas. Necesitan tener un marido violento y le toleran todo incluso que abuse sexualmente de sus hijos (Gómez Schwartz, 1990).

Lo anterior da una idea de la importancia de la pareja del ofensor en el origen y desarrollo del abuso sexual, especialmente intrafamiliar. Sin embargo, no se puede decir que la madre sea la

causa del abuso sexual hacia su hijo, más bien existen factores de riesgo relacionados con las características y tipo de interacción madre-hijo que incrementan la probabilidad de una victimización tal como se expone a continuación:

En un estudio llevado a cabo por Gómez Schwartz, Horowitz y Cardarelli (1990) se encontró que las madre responden en una variedad de formas cuando sus hijos se ven involucrados en un abuso sexual. Muchas veces tratan de resolver esta situación pero se encuentran en el dilema de elegir entre su pareja o su hijo; la variabilidad de sus respuestas están influenciadas por las relaciones afectivas con sus hijos y con sus propios padres (en el pasado).

Así una madre que tuvo pobres relaciones afectivas con sus padres, se hallará emocionalmente alejada de su hijo y será por lo tanto más difícil que responda empáticamente a sus necesidades. Aquí el factor de riesgo reside en la incapacidad de la madre para proteger a su hijo de un abuso sexual debido al distanciamiento emocional entre ellos.

Por su parte Finkelhor (1985) menciona que las madres contribuyen a la victimización de su hija en casos de incesto cuando abdican en ellas sus responsabilidades maternas, intentando cambiar papeles con su hija y en un caso dado no haciendo nada para evitar el incesto aún cuando sabe que ocurre.

También contribuyen cuando no muestran un modelo de autoprotección adecuado no proporcionando a los hijos información y educación sexual y en general el que no los supervisen adecuadamente, lo cual los hace más vulnerables al abuso sexual.

En contraste, se considera que la presencia de la madre o aún de la madrastra decrementa la vulnerabilidad al abuso sexual en los hijos, ya que independientemente de cómo ejerza su rol su sola presencia actúa como protección (Op. cit.).

No sólo la ausencia de la madre incrementa la vulnerabilidad, también la incapacidad traducida en una madre enferma o con un bajo nivel de educación, ya que es incapaz de supervisar a los hijos, ofrecerles un buen modelo de autoprotección o de darles educación sexual. Las principales causas de incapacidad son la enfermedad y el alcoholismo (Op. cit.).

Por su parte Brooks (1985) menciona dos factores que vulnerabilizan a los hijos relacionados con la madre:

Primero, si la madre maltrata física y emocionalmente es más probable que haya un efecto complejo en el autoconcepto de la hija, quien probablemente se identifica con el ofensor que puede ser el padre, para llenar el deseo de castigar a una madre no protectora. La gratificación de su deseo sin embargo, refleja probablemente un sentimiento de culpa y maldad. Apoyada en la observación del poder que usa su madre refuerza su noción de que "las mujeres son malas, la madre es mala, Yo soy mala", por lo cual no intenta autoprotgerse de un abuso sexual dada su baja autoestima.

Segundo, se especula que la violencia vivida en el hogar hace más vulnerables a los niños, principalmente porque no cuentan con un modelo adecuado de autoprotección.

También Browne Y Finkelhor (1986) dicen que las mujeres que

han sido victimizadas sexualmente cuando eran niñas presentan más problemas para relacionarse con hombres y mujeres, como continuación de los problemas con sus padres, teniendo dificultades en la maternidad y para responder a sus propios hijos.

Al respecto De Young (1986) dice que el 79% de las víctimas de incesto presentan predominantemente sentimientos hostiles hacia su madre y sólo el 52% hacia el ofensor.

Mieselman (1978; citado en Gómez Schwartz, 1990) encontró 60% de víctimas de incesto a disgusto con sus madres y un 40% de sentimientos negativos hacia sus padres.

Y Hermann (1986) notó que las víctimas de incesto frecuentemente se mostraban hostiles con sus madres, hacia todas las mujeres y hacia ellas mismas.

Finalmente, hay estudios que suponen la idea que el abuso sexual infantil afecta la paternidad posterior. Goodwin, Mc Carthy y Divasto (1981; citados en Gómez Schwartz, 1990) encontraron que el 24% de madres en familias con abuso reportaron experiencias incestuosas en su infancia, comparadas con el 3% del grupo control no abusivo. Esto sugiere que la dificultad en la paternidad resulta cuando la intimidad y el afecto se dotan de un significado sexual y se ha observado que esas madres mantienen una distancia física y emocional con sus hijos lo cual los hace más vulnerables.

4.2.7 Relación ofensor-víctima:

Investigaciones y descubrimientos clínicos sugieren que cuando el ofensor juega ciertos roles en relación con la víctima se incrementa el riesgo de abuso sexual.

Las investigaciones más consistentes relacionan la vulnerabilidad con el padrastro. Rusell (1986) (citado en Coulburn, 1990) y Finkelhor (1985) encontraron que es mucho más probable que los padrastros abusen sexualmente de sus hijastras que los padres naturales de sus hijas -en la investigación de Rusell 7 veces más probable-. Se hipotetiza que la relativa ausencia del tabú del incesto así como la confusión de roles en una familia reconstituida resulta en un incremento del riesgo de abuso sexual hacia los niños de estas familias.

Esto es válido también para los hombres que no se rigen directamente por el tabú del incesto y que tienen además libre acceso al niño así como algunas responsabilidades de cuidado y atención, por ejemplo, el novio de la madre o el padre adoptivo (Coulburn, 1990).

Otros parientes que no tienen a su cargo al niño, principalmente los solteros es muy probable que se lleguen a involucrar sexualmente con el niño, sobre todo cuando existe un acercamiento emocional al niño por falta de una pareja y si tienen un acceso amplio y no supervisado hacia el menor (Op. cit.).

Según Finkelhor (1987) (citado en Carzola, 1992) un factor que influye en el abuso sexual es la accesibilidad, ya que son personas conocidas o familiares quienes tienen mayor libertad y confianza para relacionarse con el niño, con la aprobación de los padres, o bien ejercen cierta autoridad sobre el niño, la cual en algún momento pudiera

volverse coercitiva.

Algo que debe tomarse en consideración es que cuando el ofensor es parte de la familia de la víctima, se involucran tabúes sociales y morales que afectan a la familia a veces más que la misma agresión sexual al niño, ya que se da una disolución de los vínculos familiares. Además si el ofensor es conocido de la familia puede fácilmente amenazar o manipular al niño para que no informe a sus padres sobre el abuso sexual de que es objeto, haciendo que las consecuencias psicológicas como la culpa, la angustia y el stress sean mayores para el menor (Carzola, 1992).

Por otra parte, también existen ciertos roles profesionales, particularmente aquellos en los que el adulto está en un papel de mentor o maestro, en la cual existe una posición de autoridad con respecto al niño y una situación con extensos periodos de contacto personal no supervisado que pueden crear un gran riesgo de abuso sexual. Algunos ejemplos de estos roles son los de maestros, consejeros, cuidadores provisionales, directores de actividades recreativas, como campamentos, excursiones, veraneos, etc. (Coulburn, 1990).

Los roles profesionales mencionados antes incrementan el riesgo de abuso sexual, sin embargo algunas personas que sienten atracción por los niños suelen buscar estos trabajos con la intención de abusar sexualmente de ellos (Op. cit.).

Por su parte, Finkelhor (1985) dice que las familias con padrastros son más vulnerables al abuso sexual no sólo por parte del mismo padrastro sino también por otras personas.

En primer lugar, el padrastro puede no ser el único familiar no biológico viviendo dentro de la familia, ya que muchas veces traen consigo a hijos e hijas de anteriores matrimonios a vivir con la nueva familia, además de que se reciben más frecuentemente visitas de conocidos o familiares del padrastro que pueden entrar en contacto con el niño y en un momento dado victimizarlo (Op. cit.).

De acuerdo con lo anterior se puede decir que un pariente no biológico tiene más probabilidad de victimizar sexualmente al niño que los parientes naturales. Que la presencia de hermanastros (por lo menos 5 años mayores que el niño) hace más probable la victimización y el incesto. Que especulativamente los padrastros y hermanastros pueden introducir dentro de la familia amigos y familiares que lleguen a abusar sexualmente del niño, ya que ellos no se muestran tan protectores como si fuera su verdadera hija. Que la madre no supervise adecuadamente a sus hijos por atender al padrastro. Y finalmente, que si la niña siente que su madre le resta atención por casarse otra vez, entre en una situación de competencia con su madre por la atención del padrastro creando un fuerte conflicto que puede involucrar aspectos sexuales (op. cit.).

Otro aspecto que debe tomarse en cuenta es el abuso sexual en las guarderías, las cuales se han transformado de una solución aceptable para las madres que trabajan a una situación de peligro potencial para el niño tanto de maltrato como de abuso sexual.

Finkelhor (1988) (citado en Coulburn, 1990) calculó que el riesgo de abuso sexual en guarderías es de 5.5 por 10,000 contra de un 8.9

por 10,000 en el hogar, y aunque el abuso en este último es mayor hay que recordar que la guardería es también un hogar.

El abuso sexual en este contexto se puede dar de muy diversas maneras que van desde experimentar atracción sexual como resultado de el contacto diario con los niños y las circunstancias particulares del ofensor como falta de una pareja, frustración en sus relaciones sexuales e incluso stress, que lleva al adulto a una regresión en la cual se puede sentir atraído sexualmente por el niño, hasta el ataque planeado y perfectamente calculado de personas con tendencias pedofílicas que eligen esa profesión intencionalmente (Coulburn, 1990).

Existen varias razones por las cuales los niños de las guarderías se consideran blancos fáciles del ofensor y se relacionan con la docilidad de los niños pequeños, su falta de habilidad para expresar que ha sido objeto de un abuso sexual y la posibilidad de que su testimonio no sea tomado como válido en un juicio (Op. cit.).

Se han encontrado casos en los que se abusa sexualmente de los niños en las guarderías con fines de lucro, en los que se induce a los niños a la pornografía y a la prostitución con personas dentro y fuera de la guardería.

También existe muchas veces entre el personal de estas instituciones ofensores quienes tratan de dañar al niño física y psicológicamente ya que a la vez que sienten atracción sexual por el menor también sienten odio a tal grado que pueden ser sádicos y maltratar al niño, ganando su cooperación por coerción usando frecuentemente la crueldad y el terror y logrando que guarde

silencio sobre este lamentable hecho (Op. cit.).

Es recomendable que para evitar esto se visite frecuentemente la guardería a veces sin previo aviso, se ponga atención en la conducta y las actitudes del niño aunque sea muy pequeño y no pueda expresar sus temores.

Finalmente la revista FEM (1988, citada en Cú Farfán, 1990) menciona trece factores de riesgo que incrementan la vulnerabilidad del menor al abuso sexual y son los siguientes:

1. El no recibir suficiente afecto de su familia.
2. El estar educado para obedecer y callarse siempre frente a los adultos.
3. El no conocer su cuerpo.
4. El haber sido reprimido sexualmente y tener curiosidad sexual insatisfecha.
5. Tener baja autoestima.
6. El estar aislado y no tener contacto con otros niños y adultos.
7. El no tener en quién confiar.
8. El que la madre esté ausente o incapacitada.
9. El que la madre sea sumisa y carezca de poder o sea maltratada por el esposo.
10. Que el padre y otras personas cercanas al niño no le hayan enseñado a distinguir entre caricias sexuales y no sexuales.
11. Que los adultos acostumbren a poner en duda lo que el niño les dice.
12. Si se considera el sexo como un tabú y se les niega a los niños toda información al respecto.
13. Si los adultos exageran o son imprecisos para describir situaciones de abuso sexual.

4.3 Cómo interactúan los factores predisponentes y los factores de alto riesgo:

De acuerdo con Coulburn(1990) existe una interacción entre ambos factores, teóricamente es posible que haya abuso sexual sin la presencia de los factores de riesgo pero esto no es muy común.

Los factores de alto riesgo no causan el abuso sexual, pero su presencia vulnerabiliza al niño y crea en muchas ocasiones un campo propicio para que el ofensor potencial actúe. Por ejemplo, en un caso en donde el factor de riesgo esté dado por los conflictos maritales y la esposa se niegue a tener relaciones sexuales con el esposo, este último no por eso va a abusar de su hija (aunque esta condición la hace más vulnerable) ya que tiene otras opciones como la masturbación, la abstención o la búsqueda de otras parejas adultas. Pero si el hombre es un ofensor potencial, porque sienta alguna atracción sexual por los niños y tiene un inadecuado nivel de inhibiciones (actúa sobre su atracción por los niños) es muy probable que pueda cometer un abuso sexual en contra de su hija o de cualquier otro niño (siendo la más vulnerable su hija).

En el ejemplo anterior se observa como un factor de riesgo se conjunta con los predisponentes para incrementar la probabilidad de un abuso sexual, aún cuando cabe la posibilidad de que nunca se presente el abuso.

Las diferentes categorías de los factores de riesgo pueden incrementar los factores predisponentes y todos en conjunto incrementar la probabilidad de un abuso sexual. Por ejemplo, las experiencias de la infancia del ofensor pueden contribuir al

desarrollo de una orientación primaria hacia los niños así como a una falta de capacidad intelectual lo cual permite que actúe sobre la atracción que siente por los niños.

Otro ejemplo es el de las factores culturales, los cuales en un momento dado pueden afectar la respuesta de una persona sobre muchos objetos sexuales (ya que las normas cambian con el paso del tiempo) y jugar un papel circunstancial en la elección del niño como objeto sexual. Es más las normas culturales pueden jugar un papel en la formación de lagunas en el superego y llevar al ofensor a errores en el pensamiento.

Muchas veces el abuso sexual puede resultar gratificante para el ofensor afectando los factores predisponentes, ya que se incrementa la atracción por el niño y se disminuyen las inhibiciones respecto a eso.

Los factores de alto riesgo entonces pueden actuar junto con los predisponentes o bien de manera independiente.

El modelo presentado se basa en investigaciones recientes sin embargo sus limitaciones radican en la participación independiente de los factores involucrados.

No obstante la importancia del mismo radica en que se puede dirigir la intervención psicológica por medio de los factores predisponentes tomando en cuenta que su modificación muchas veces no es fácil. En tanto que los factores de alto riesgo establecen la directriz para trabajar con la prevención tomando en cuenta cada uno de los factores.

De acuerdo con este modelo es más fácil entender porqué no se pueden establecer factores causales del abuso sexual y porqué algunos

niños son más vulnerables que otros.

Pero para finalizar, es necesario tomar en cuenta que no todos los actos de abuso sexual representan el mismo grado de violación de normas, por ejemplo una persona que fuerza un intercurso con un niño de un año se considera con mayor desviación social que otro que seduce a alguien de 15 años. También un padre que mantiene una relación sexual con su propia hija está violando un tabú más fuerte que si un padrastro violara a su hijastra.

Con esto se quiere decir que dentro del abuso sexual existen diferentes criterios que deben tomarse en cuenta al momento de la intervención.

CAPITULO 5

CONSECUENCIAS Y TRATAMIENTO

Algunas veces se ha planteado que las consecuencias del abuso sexual infantil han sido exagerados, sin embargo la evidencia más reciente sugiere que es un grave problema de salud mental, consistentemente asociado con disturbios consecuentes al problema en una proporción considerable de las víctimas de acuerdo con los estudios de Browne y Finkelhor (1986).

En el presente capítulo se abordará los efectos iniciales y a largo plazo que provoca el abuso sexual y la prevención como forma de intervención.

5.1 Factores que influyen en los efectos del abuso sexual infantil:

Existen factores relacionados con la forma en que se presenta el abuso sexual, las reacciones que se tengan ante este hecho y el tratamiento del mismo, que en un momento dado influyen y exacerban los efectos.

En primer lugar están las condiciones de vida en el contexto familiar, social e individual del niño antes del abuso sexual, ya que una historia de deprivación emocional, desorganización y desintegración familiar, la psicopatología en uno o en ambos padres, falta de educación y medidas de autoprotección adecuadas entre otros, incrementan los efectos resultantes de un abuso sexual.

Tanto los efectos como la forma de superar el trauma depende en

gran medida de las condiciones preexistentes en la familia, ya que de acuerdo con Carzola (1992) una familia integrada y funcional será más capaz de ayudar a que el trauma y los efectos sean mínimos y el niño supere rápidamente el problema derivado del abuso sexual. En contraste, una familia desintegrada o disfuncional, a raíz del abuso puede caer en una serie de crisis no generadas por este hecho sino por las relaciones caóticas preexistentes en la familia en la cual el abuso sexual funciona como un detonador.

En segundo lugar, los factores específicos que exacerban los efectos son los siguientes:

Gómez Schwartz (1990) dice que a mayor duración del abuso mayor es el trauma, incrementándose también cuando es repetitivo más que aquel que se sufrió una sola vez.

Y menciona que muchos niños con una larga experiencia en victimización sexual pueden no manifestar síntomas inmediatos, pero la experiencia puede tener efectos drámaticos en el desarrollo de la personalidad que se manifestarán en la vida adulta.

Otra condición que incrementa el trauma es cuando el abuso sexual es cometido por una persona confiable para el niño aunque no sea su pariente. La experiencia es más negativa cuando el ofensor es la figura paterna, ya que implica un doble trauma: el ser atacado sexualmente y que el ofensor sea una persona que normalmente debería protegerlo, cuidarlo y amarlo (Op. cit.).

Carzola (1992) por su parte, menciona que cuando el ofensor es parte de la familia del niño se violan tabúes sociales y morales que

hacen peligrar la unión de la familia; un agresor conocido amenaza más fácilmente al menor para que guarde silencio y entre más cercano sea la relación con el ofensor, el niño sentirá más traicionada su confianza y seguridad más si es el padre o padrastro porque se crea una confusión emocional con los consiguientes sentimientos de culpa del niño, provocando muchas veces también su enojo y frustración ya que se pone en duda lo que dice sobre su padre.

Por otra parte, varios estudios mencionados por Browne y Finkelhor (1986) concuerdan en que si el abuso sexual involucra un contacto más íntimo por ejemplo penetración oral, vaginal o anal, es más traumático que un contacto menos íntimo, que consista en tocamientos o exhibicionismo. Al respecto Gómez Schwartz (1992) dice que el intercurso es la actividad sexual más dañina para los niños, ya que los que lo experimentaron sufrieron más stress que los niños que tuvieron otros tipos de contacto sexual.

Sin embargo, dice Finkelhor (1985) que cualquier experiencia sexual es negativa para el niño no importando el tipo de actividad.

Por otra parte, se ha encontrado que el uso de la fuerza y la coerción tiene una mayor influencia traumática para el niño. Browne y Finkelhor (1986) dicen que cuando en el abuso sexual media la fuerza es muy probable que el niño presente efectos a largo plazo porque puede culpar más fácilmente al ofensor.

Gómez Schwartz (1990) considera que los niños que recibieron lesiones físicas durante el abuso sexual es muy probable que exhiban problemas conductuales, que expresen hostilidad, miedos y conductas

agresivas hacia otros.

Finkelhor (1985) por su parte considera que el uso de la fuerza es el factor que explica más que cualquier otra cosa las reacciones negativas en el niño.

Y finalmente Carzola (1992) considera que este factor es determinante, ya que el niño llega a asociar violencia con sexualidad y puede llegar a ver ésta última como algo violento y coercitivo.

En su estudio encontró un alto porcentaje 65.3% de niños que recibieron amenazas, intimidación y chantaje. Un 10.2% recibió lesiones adicionales que incluyeron ataques brutales, hematomas, contracturas musculares, fracturas y desfloramiento vaginal. Y concluye diciendo que las consecuencias emotivo-cognitivo-conductuales varían de acuerdo con la forma en la que se haya vivido el suceso influyendo tanto una agresión que incluya lesiones o amenazas como también aquella en la que se utiliza un engaño sutil.

Por otra parte, existe evidencia de que las experiencias de abuso sexual son más traumáticas para las niñas que para los niños. De acuerdo con Finkelhor (1985) las niñas son más vulnerables no sólo en términos de número sino también en términos de la naturaleza de la experiencia. El abuso sexual es negativo para ambos sexos, sin embargo muchas veces los niños pueden llegar a mostrar más interés y placer ante una experiencia de este tipo, mientras que las niñas casi siempre expresan más miedo y desconcierto, agravado por el hecho de que la mayoría de ataques hacia ellas son realizados más frecuentemente por miembros de su familia y hombres mayores.

En relación a la edad del ofensor Finkelhor (1985) dice que es

más traumático un acercamiento sexual por parte de una persona mayor que por parte de un adolescente, ya que en muchas ocasiones niños y adolescentes se involucran en juegos de tipo sexual. Sin embargo ambas condiciones son negativas.

Respecto al sexo del ofensor Finkelhor (1985) dice que las experiencias con ofensores hombres es más traumático que las experiencias que involucran ofensoras mujeres. De hecho, aunque existen ofensores de ambos sexos, la gran mayoría son hombres.

También se ha supuesto que el contacto homosexual es más negativo que el heterosexual porque se violan más tabúes.

Por otra parte, se ha podido confirmar que las reacciones al abuso sexual son diferentes de acuerdo con la etapa de desarrollo en que se encuentre el niño. Manifestando diferentes síntomas en la edad preescolar, escolar o adolescente porque de acuerdo con la edad el concepto de abuso es diferente (Gómez Schwartz, 1990).

También se incrementan los efectos negativos cuando el niño participa en el abuso por engaño o soborno ya que se gestan en él sentimientos ambivalentes de miedo y placer que incrementan el trauma porque se siente cómplice del ofensor de acuerdo con Mc Farlane (1978) (citado en Gómez Schwartz, 1990).

Cuando un niño mantiene en secreto la victimización de que ha sido objeto, los sentimientos de culpa se incrementan en proporción con el tiempo que transcurra, reflejando también la apreciación de que el niño no confía lo suficiente en su familia y en la comunidad como apoyo y sostén.

De acuerdo con Browne y Finkelhor (1986) los niños que se ven obligados a guardar el secreto sufren mayor stress psíquico como resultado, expresando más sentimientos de hostilidad y ansiedad.

El niño de acuerdo con Finkelhor (1985) puede sentirse culpable y traumático cuando piensa que al revelar el abuso causará una ruptura familiar, es muy probable que cargue toda su vida con ello sintiéndose marcado y diferente de los demás, evitando además que se le proporcione un tratamiento adecuado y se le separe y proteja del ofensor.

Existen otros factores relacionados con las reacciones de la familia y que pueden ayudar al niño a superar la crisis resultante o bien incrementar su trauma y su culpa.

La familia puede apoyar al niño o culparlo del abuso sexual incrementando una reacción negativa. Muchas veces al niño se le acusa de "sucio" o "inmoral" e incluso se le castiga o se le separa de la familia haciendo que el niño presente una baja autoestima y otros problemas conductuales (Gómez Schwartz, 1990).

En muchos casos existe una fuerte unión entre el ofensor y la víctima en la que el niño se siente culpable del abuso y lo expresa en una variedad de síntomas como depresión, uso de drogas o alcohol o actos delictivos (Op. cit.).

Incluso la familia puede apoyar al niño y actuar contra el ofensor o al contrario defender al ofensor y separando al niño de la familia evidenciando una falta de habilidad para proteger a este último que obviamente presentará graves disturbios.

Finalmente, existen factores relacionados con el tratamiento que se le proporciona al niño después de que ha sido descubierto el abuso sexual:

En primer lugar, muchas veces se separa al niño de su hogar con el propósito de protegerlo, haciendo que el niño se sienta culpable de la ruptura familiar resultante, por eso dice Gómez Schwartz (1990) es necesario evaluar detenidamente si la familia es capaz de proteger al niño de abusos posteriores, eligiendo si es necesario separar mejor al ofensor. Sin embargo la pérdida del sostén económico incrementa el stress y la culpa del niño.

También la intervención de los juzgados y de la policía incrementan el trauma cuando se le somete al niño a interrogatorios en los que se cuestiona su veracidad y se le pide que señale al culpable, sintiéndose él mismo como cómplice.

Por último, muchas veces las medidas médicas destinadas a reparar los daños físicos resultantes del abuso sexual pueden inadvertidamente causar trauma ya que si no se le prepara adecuadamente al niño experimenta la examinación física y sobre todo la genital como una repetición intrusiva del abuso sexual (Op. cit.).

5.2 Efectos a corto y a largo plazo del abuso sexual infantil:

La importancia de mencionar los efectos se basa en dos nociones: en primer lugar es una forma de detectar si el niño ha sido víctima de abuso sexual, ya que los "síntomas" son importantes indicadores y segundo, porque las consecuencias derivadas del abuso sexual pueden ir desde la aparente falta de efectos hasta el trastorno total de muchas áreas importantes de desarrollo de niños y adultos.

5.2.1 Efectos iniciales o a corto plazo:

Browne y Finkelhor (1986) dicen que estos efectos se denominan iniciales porque tardan un período relativamente corto en manifestarse después del abuso sexual, pero sólo bajo tratamiento adecuado se superan.

La mayoría de autores divide a los niños en grupos de edad: preescolar, escolar y adolescente, ya que dependiendo del nivel de desarrollo del niño cambia la percepción acerca del abuso y por tanto cambian los síntomas.

- Edad preescolar (de menos de 5 años):

Tufs (1984) (citado en Browne y Finkelhor, 1986) encontró un alto porcentaje de niños de 4 a 6 años con "patologías clínicamente significantes". El 70% mostraban miedo, terror, inhibición, depresión y conducta autocontrolada.

Se encontró evidencia de disturbios en el sueño y en los hábitos de comer, pero más considerablemente se encontró una conducta sexual

inapropiada que consistía en empezar a masturbarse, excesiva curiosidad sexual y frecuente exposición de los genitales, lo cual lo hace vulnerable a una revictimización.

Gómez Schwartz (1990) encontró que altos niveles de conductas que raramente se observan en niños normales como son crueldad con los animales, miedo de ir al baño o preocupación por la materia fecal (desviación muy rara).]

Se observó también que la conducta sexual inapropiada es un síntoma común en los niños de esta edad y puede tener su explicación en que es una forma de que un niño inmaduro responde cognitivamente ante una experiencia incomprensible para él. Es frecuente que trate de repetir con otros niños las conductas sexuales aprendidas con los adultos, para ganar dominio sobre su confusión de sentimientos. En algunos casos puede no presentar síntomas sin que eso signifique que no lo haya afectado. Muchas veces es atraído por la estimulación sexual y busca repetir la experiencia ya que le proporciona sensaciones placenteras, aunque muchos niños se muestran suspicaces de que esta conducta es inapropiada (Op. cit.).

[Muchos niños de esta edad muestran síntomas de inmadurez que se relaciona con la falta de niveles motores y sociales que poseían de antemano pero que tuvieron una regresión por el stress resultante del abuso sexual, manifestando asimismo considerables niveles de hostilidad (Op. cit.).

En concordancia con lo anterior Kempe y kempe (1978) dicen que el abuso sexual en niños menores de 5 años más si conllevan agresión dan lugar a estados de pánico, terrores nocturnos, comportamiento

persistente y a ciertas formas de regresión en el desarrollo.

-Edad Escolar (de 6 a 13 años):

Tufts (Op. cit.) encontró aproximadamente un 40% de niños con disturbios serios en este grupo de edad, mostrando un alto nivel de agresión, conductas antisociales y hostilidad.

En muchos de estos niños De Francis (1969) (citado en Browne y Finkelhor, 1986) notó [disturbios conductuales como provocación, conducta disruptiva dentro de la familia y disputas y querellas contra de sus compañeros.

También se observó que muchos niños expresaban culpa, sentimientos de inferioridad o falta de autovaloración.

Gómez Schwartz (1990) encontró que la conducta sexual es una de las áreas más afectadas junto con las conductas agresivas que incluyen la impulsividad y la conducta beligerante. También mostraron severos miedos en respuesta a un amplio rango de situaciones.

-Adolescentes (más de 13 años):

Este grupo esta integrado por jovencitos de 14 a 18 años y en general relativamente pocos muestran patologías severas ante el abuso sexual.

Sin embargo este grupo muestra un alto porcentaje de Neurosis como medida de la depresión y los intereses obsesivos. Algunos muestran falta de autoconfianza (Gómez Schwartz, 1992).

Una importante consecuencia para los adolescentes víctimas de abuso sexual es el embarazo. De Francis (Op. cit.) reporta que el 11% de niñas llegaron a embarazarse como resultado de la ofensa sexual de

acuerdo con los estudios que realizó. El embarazo en esta edad trae graves consecuencias que incluyen complicaciones, defectos genéticos en el recién nacido, rechazo escolar y familiar, fracaso escolar, aborto, e incluso la muerte de la niña.

Existe poca información que trate sobre este tema, sin embargo, sus implicaciones son graves ya que cambian por completo la vida de la adolescente y es un hecho de que no hay un apoyo directo para solucionar estos problemas.

Lo que frecuentemente se observa en este grupo de edad son los sentimientos de culpa y miedos, pero presentan un bajo nivel de psicopatologías. Respecto a este último punto Mc Vicar (1979) (citado en Gómez Schwartz, 1990) sugiere que los que han sido victimizados en la adolescencia tienen un mejor conocimiento del proceso cognitivo del suceso. De hecho muchas víctimas de esta edad, experimentaron el abuso sexual como consensual.

En el caso de los adolescentes de sexo masculino, es muy difícil que busquen ayuda profesional ya que muchos de ellos se convierten en ofensores o se involucran en actos delictivos.

Finalmente, Kempe y Kempe (1978) y Gómez Schwartz (1990) mencionan que en los adolescentes se observa una intensa rebelión dirigida hacia los padres, principalmente hacia la madre, especialmente en los casos de incesto.

Cuando crecen se involucran en actos delictivos con una enorme pérdida de autoestima y pueden llegar a la prostitución, depresión crónica, aislamiento social, vagancia, alcoholismo, drogadicción y

delincuencia en general.

También el matrimonio entre adolescentes, motivado por un posible embarazo producto del abuso sexual casi siempre lleva a la desintegración y la patología familiar.)

5.2.2 Efectos a largo plazo:

En relación a los efectos a largo plazo, se puede decir que son conductas y actitudes que se manifiestan en la vida adulta como resultado del abuso sexual que se padeció en la infancia, afectando muchas áreas importantes del desarrollo personal, a veces gravemente y que sólo se supera mediante tratamiento psicológico.

En primer lugar, el síntoma que más frecuentemente se reporta es la depresión, la cual se presenta especialmente cuando media la violencia en el abuso sexual.) Peters (1984) (citado en Browne Y Finkelhor (1986) encontró que muchas mujeres que habían sido víctimas de abuso sexual cuando eran niñas era más probable que fueran hospitalizadas por depresión que las que no fueron victimizadas.

En un estudio de regresión múltiple que reporta Browne Y Finkelhor (1986) se incluyeron varios factores familiares y abuso sexual con depresión y se encontró que la variable de abuso sexual tiene una contribución independiente para la depresión.

Otro efecto reportado por Briere (1984) (citado en Browne y Finkelhor, 1986) es la autodestrucción, encontró que un alto promedio (51%) de víctimas tenían una historia de atentados suicidas y que el 31% exhibieron el deseo de dañarse a sí mismas.

La ansiedad es otro efecto que comúnmente se presenta, Briere (Op.cit.) menciona que el 54% de víctimas presentaban ataques de ansiedad, 54% tenían pesadillas y 72% dificultades para dormir.

Muchas víctimas de abuso sexual infantil, cuando son mayores continúan sintiéndose aisladas, marcadas y estigmatizadas. Herman (1981) (citado en Browne y Finkelhor, 1986) encontró que este sentimiento es mayor cuando la relación es incestuosa, por un tiempo prolongado y con daño físico, y reportó que el 60% de víctimas tenían una "predominante autoimagen negativa".

De la misma manera, se ha encontrado que las niñas víctimas de abuso sexual al llegar a la edad adulta tienen problemas de relación tanto con hombres como con mujeres, continuos problemas con sus padres y cuando son madres, difícilmente pueden responder empáticamente a sus hijos (Browne y Finkelhor, 1986).

Es frecuente que las víctimas reporten dificultad para confiar en los demás y tengan reacciones de miedo, hostilidad y un sentimiento de culpa. En muchos estudios empíricos subsiste la idea de que el abuso sexual infantil afecta la paternidad posterior (Op. cit.).

También en las mujeres que fueron victimizadas sexualmente en su niñez, existe una aparente vulnerabilidad a la revictimización, que incluye ser víctimas de abusos sexuales aún cuando sean mayores de edad, por parte de sus esposos u otras parejas adultas (Op. cit.).

Herman, Rusell y Tracki (1986) dicen que los adultos con una historia de abuso sexual pueden presentar un desorden que se denomina "stress postraumático" que llega a volverse crónico y se integra a la estructura de la personalidad del individuo. El trauma original se

reprime completa o parcialmente, pero persiste en forma de culpas, pesadillas, "flashback" intrusivos y estados disociativos. Las víctimas intentan protegerse evitando tener relaciones íntimas y sexuales, exponiéndose alternativamente a una revictimización. Presentando frecuentemente depresión crónica, ansiedad, pueden consumir drogas o alcohol, automutilarse e incluso intentar suicidarse. Esta es una de las consecuencias más graves.

Un área muy importante que afecta el abuso sexual es precisamente el de la sexualidad, principalmente el que se denomina ajuste sexual en el adulto. Muchas víctimas, principalmente las que se involucraron en un incesto, presentan culpa y ansiedad por el sexo y un gran disgusto por tener relaciones sexuales.

También se ha reportado la falta de habilidad para relajarse y - disfrutar del sexo, del tal manera que evitan tener sexo o lo buscan compulsivamente (Browne y Finkelhor, 1986).

Un efecto que también se observa es la promiscuidad, que se refiere a la falta de habilidad para mantener una relación de pareja estable. Herman (Op. cit.) notó que el 35% de víctimas en su muestra reportaron promiscuidad y algunas de ellas tenían un "repertorio estilizado de conducta sexual" que utilizaban para atraer afecto y atención de los demás.

A nivel social, se ha encontrado una relación entre el abuso sexual infantil y la prostitución y abuso de drogas y alcohol. Meyerding (1977) (citado en Browne y Finkelhor, 1986) entrevistó a 136 prostitutas y encontró que el 55% habían sido victimizadas en su infancia por alguien 10 años mayor que ellas. Entre las adolescentes

de la misma muestra 65% habían sido forzadas a tener actividad sexual antes de los 16 años.

Por su parte Peters (Op. cit.) encontró que el 17% de mujeres victimizadas en la infancia abusaban del alcohol y 27% de alguna droga.

Steele y Alexander (1980) mencionan que cuando un adulto ha sido victimizado sexualmente en su niñez, desarrolla una falta de confianza hacia los demás, un pobre afecto hacia la madre y falta de interés para relacionarse con ella. Y hay una tendencia posterior de aislamiento social y dificultad para establecer relaciones humanas cerradas. Hay un sentido de inadecuación por la falta de amor y cuidado de una madre no empática que produce baja autoestima y pobre sentido de identidad general y sexual.

La excesiva estimulación sexual que supone el abuso, muchas veces se traduce en desórdenes sexuales, enfermedades psicossomáticas, conversiones histéricas o una excesiva pasividad en el adulto. Es muy probable que distorsione el desarrollo de una asociación normal entre placer y actividad sexual provocando que las relaciones de pareja en la vida adulta sean demoradas, evitadas, inhibidas, alteradas o pervertidas (Op. cit.).

Por otra parte, se ha observado que las mujeres que han participado en relaciones incestuosas en su niñez, tienden a fallar con sus propios hijos exponiéndolos a diferentes experiencias de abuso sexual, se muestran no protectivas, con severas deficiencias en su capacidad maternal e incluso seducen a sus hijos. Existe una ambivalencia de sentimientos a partir de su victimización que provoca

que la madre tenga una relación atípica con sus hijos, principalmente las hijas, que va desde la sobreprotección hasta el abandono, el reversamiento de papeles, la enfermedad crónica, etc. lo cual a su vez hace más vulnerable a su propia hija (Hazzard, 1984).

Finalmente, muchos efectos en la sexualidad y a nivel familiar se deben no directamente al abuso sexual sino a otro tipo de circunstancias como son el caos en la familia o las disfunciones sexuales pero se considera que el abuso sexual infantil en un gran porcentaje de casos se considera como un elemento importante para la formación de estos patrones (Steele y Alexander, 1980).

5.3 Alternativas:

Aunque el estudio del abuso sexual infantil es reciente hay evidencia de que es un problema de gran magnitud que afecta a grandes grupos de población, tomando en consideración que la mayoría de casos nunca se reportan aún cuando las consecuencias llegan a ser graves.

[Una respuesta alternativa a esta problemática es la intervención psicológica (que se complementa con la médico-legal) que se basa principalmente en la prevención.

Prevención es la preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar una cosa (Diccionario Enciclopédico Quillet, 1988).

En este sentido la prevención implica primero concientizar a la población sobre el problema y capacitarla para evitarlo (Cú Farfán, 1990).]

[Existen tres tipos de prevención:

- 1) Primaria.
- 2) Secundaria.
- 3) Terciaria.

1) De acuerdo con Quinn (1992) las estrategias de prevención primaria se dirigen a la comunidad en general y pretenden influir en las actitudes que tienen influencia en relación con la seguridad del niño. Es decir, desde esta perspectiva se intenta cambiar las actitudes patriarcales nocivas y las prácticas a nivel individual, familiar y social particularmente las que se relacionan con la injusta distribución del poder. Esto es el poder del hombre sobre la mujer y

los niños que son utilizados y maltratados. La prevención del abuso sexual a nivel primario consiste en un cambio de valores firmemente arraigados y de creencias erróneas a largo plazo.

2) La prevención secundaria de acuerdo con Quinn (Op. cit.) se dirige a los grupos definidos como más vulnerables y ayuda a reducir el riesgo de abuso sexual al niño. Existen diferentes criterios para determinar los grupos más vulnerables pero se incluyen los de alto riesgo como son niños aislados, niños con deficiencias físicas o del desarrollo, niños previamente victimizados, etc.

3) Y la prevención terciaria que hace referencia la intervención con el fin de proteger a los niños de casos plenamente comprobados de abuso sexual para tratar de minimizar los efectos y prevenir la recurrencia (Op. cit.).

De acuerdo con Finkelhor (1984) (citado en Wurtele y Cols., 1986) la noción de prevención primaria es reconocida como una opción viable con la cual se puede anticipar la aparición del abuso sexual infantil, desafortunadamente hay mínima información acerca de las medidas preventivas pertinentes.

Los programas que hasta ahora se han utilizado consisten en modelamiento, ensayo y reforzamiento social para enseñar conocimientos acerca del abuso sexual y las respuestas adecuadas ante situaciones potenciales de peligro (Harvey, 1988).]

Por otra parte Budin y Feltzen (1989) mencionan que el tratamiento para las víctimas de abuso sexual es caro y no siempre es efectivo, ya que en muchos casos las víctimas se convierten en ofensores. Es por eso que se debe dar énfasis a la prevención primaria con el fin de

evitar consecuencias posteriores.

Y proponen que los siguientes conceptos básicos se incluyan en los programas preventivos:

1. El cuerpo como propiedad privada: el niño tiene derecho a controlar el acceso a su cuerpo.
2. Un continuum de tocamiento: hay ciertas formas de tocamiento - que son aceptables pero otras no.
3. Intuición: los niños deben mostrar seguridad en sus propios - sentimientos de lo que es aceptable.
4. Poder decir NO.
5. Decirlo: los niños deben informar a un adulto confiable si alguien lo toca en forma ofensiva.

Y mencionan que lo siguiente se debe tomar en cuenta:

* La coerción se utiliza frecuentemente para tener acceso a la víctima e incluye amenazas, fuerza física, miedo e incluso el soborno con cerveza, cigarros, dulces o dinero.

* La edad del niño y el stress emocional limitan la habilidad de la víctima para reconocer los detalles de su victimización, es decir, los niños más pequeños muchas veces no son capaces de comprender las consecuencias de la manipulación de la que han sido objeto y no lo dicen a nadie.

Por su parte, Lenett (1986) en relación con la prevención primaria dice que la ignorancia, el secreto y el anonimato crean un ambiente propicio para que el ofensor sexual actúe y propone que las medidas para proteger al niño sean el conocimiento y la clarificación.

La mayoría de los niños confía en los adultos y además se les enseña a respetar a quienes representan autoridad por eso es que se debe inculcar en los niños un grado razonable de desconfianza hacia los adultos y que no siempre la autoridad se asocia a la infabilidad.]

El niño siente miedo ante el agresor aunque no lo amenace directamente, y esta es la causa principal por la cual no dice nada acerca del abuso. El ofensor se aprovecha de esta situación y le hace creer a su víctima que contar el incidente le traerá graves consecuencias, por ejemplo que nadie le va a creer, que sus padres dejarán de quererlo, que sus amigos lo abandonarán, etc.

Incluso puede amenazarlo con daño físico o muerte para él o su familia, malas notas, dejarlo fuera de algún equipo, etc.

También muchas veces los niños se rehusan a hablar de cosas "sucias" con sus padres debido a los conceptos erróneos sobre la sexualidad, falta de educación y comunicación en la familia provocando que el niño no revele el suceso siendo que sólo él puede hacerlo.

[La autora propone las siguientes medidas preventivas:

1. Enseñar al niño que no todos los adultos son dignos de confianza y que a veces personas "buenas" hacen cosas "malas".
2. Muchos niños creen que revelar el abuso sexual les traerá graves consecuencias, pero lo creen porque nadie les ha dicho lo contrario.
3. Establecer un clima de comunicación entre padres e hijos.
4. Tomar en cuenta todo lo que el niño diga y preguntarle sobre la gente con la que se relaciona cotidianamente, a veces el niño da

indicios de algo que no está bien cuando platica y muchas veces el adulto no lo percibe o lo atribuye a su fantasía.

Finalmente hay que establecer directrices en el hogar a manera de reglas que le permitan al niño decidir cómo debe de actuar en determinadas situaciones, por ejemplo:

- * No ir a casa de nadie sin permiso.
- * No subirse al auto de un desconocido.
- * Decir porqué y quién le dá regalos y dulces.
- * Mostrar interés por las actividades del hijo.
- * Dar atención a los cambios de comportamiento y actitudes del niño por mínimos que parezcan.
- * Evitar dejar al niño solo en la casa.
- * No tomar a la ligera los temores y preocupaciones que el niño exprese. ↴

Por su parte, Carzola (1992) dice que no hay un factor determinante del abuso sexual y por lo tanto cualquier niño está expuesto y puede ser que ocurra o jamás se presente.

Las medidas de prevención primaria que considera más importantes son la información que el niño recibe sobre la sexualidad, la exclusividad y propiedad de su cuerpo y el derecho a negarse a recibir caricias que no desea.

↳ Es importante darle credibilidad a las palabras del niño para que pueda confiar sobre todo en su familia. Se le debe explicar que las amenazas no tienen veracidad y que en un momento dado se le va a brindar protección en contra de quien sea. El niño debe sentir amor

incondicional por parte de su familia, para que no tenga que guardar el secreto por miedo, vergüenza o temor a dejar de ser querido, debe saber que es normal sentir miedo y debe expresarlo para que la gente lo ayude.

Las medidas preventivas a nivel primario que se mencionan a continuación se retomaron de un artículo de Osorio y Nieto (1981) que considera el abuso sexual como una forma de maltrato y propone medidas que se pueden aplicar a ambos tópicos.

En primer lugar se propone la educación y la orientación familiar como una manera de ayudar a integrar y equilibrar a la familia, evitando así que se presente el abuso sexual ya que se tendrá una idea más clara del cuidado, respeto y derechos del niño.

Es muy importante también que los padres hablen a sus hijos sobre la sexualidad, ellos deben ser los educadores primarios en esta materia por su cercanía y contacto diario con el niño. Es necesario que el niño comprenda que el abuso sexual no tiene nada que ver con la sexualidad ya que es un acto de violencia en el cual la víctima no tiene capacidad de decidir, mientras que la sexualidad es una parte fundamental del desarrollo humano que es preciso conocer y asumir con responsabilidad. }

Muchas veces el abuso sexual infantil es consecuencia de la distorsión de las normas sociales que llevan a ideas tales como la relación de poder en la que el menor debe someterse a la autoridad del mayor así como el débil al fuerte o el concepto erróneo de que los hijos son propiedad de los padres.

Estos y otros muchos conceptos han sido aceptados por generaciones y se les inculcan a los niños como parte de su educación y formación creando un medio propicio para el abuso sexual.

[Una forma de prevenir este problema es tratando de cambiar actitudes personales y sociales mediante la sensibilización de la Comunidad respecto al abuso sexual, ya que si se acepta la existencia y las implicaciones de esta conducta se estará más preparado para combatirla denunciándola para evitar que se siga llevando a cabo.

Es importante también promover los derechos del niño y las garantías legales que protegen al menor y a quién haga la denuncia.

Por su parte Quinn (1992) menciona las siguientes medidas de prevención primaria:

- Cambiar las actitudes de la tolerancia hacia la violencia mediante la educación de la Comunidad.

- Los padres deben proteger al niño y ejercer su rol paterno más allá de la mera procreación.

- Cambiar las actitudes de la Comunidad mediante la educación acerca de que los hijos son propiedad de los padres y que la familia es un asunto privado.

- Difundir los derechos del niño.

- La educación Comunitaria debe cambiar las actitudes hacia los niños que son negativas, por ejemplo: no creer lo que el niño dice, atribuir sus preocupaciones a la fantasía, etc.

- Las relaciones personales deben valorarse por la igualdad más

que por el control, para que resulten positivas para el niño.

- Cambiar estereotipos generacionales mediante la educación no discriminatoria.

- Cambiar las actitudes de subordinación de la mujer dándole su status de persona que desempeña un rol en la convivencia del hogar.

- Proporcionar al niño educación sexual desde temprana edad.

- Desarrollar en el niño un concepto de derechos personales, particularmente en relación a sus desiciones y seguridad personal.

Otra medida preventiva es la información y capacitación de las personas que están relacionadas directamente con niños como es el caso de maestros, médicos, enfermeras, policias, personal de la guardería, etc. acerca de las implicaciones del abuso sexual así como de su detección y la necesidad de denunciar tales hechos.

En relación con la prevención secundaria, se puede decir que está dirigida a grupos de niños con un alto riesgo de ser victimizados y al respecto Quinn (1992) menciona las siguientes medidas:

- Ayudar y apoyar a las víctimas de abuso sexual, particularmente hombres cuando llegan a ser padres.

- Actuar en contra de los grupos pedofflicos limitando las oportunidades que tengan de abusar de un niño.

- Educar a los padres y a las personas que estén en contacto diario con el niño acerca de los indicadores y factores involucrados en el abuso sexual infantil.

- Especificar en los contratos de trabajo de las personas que cuidan a los niños, las consecuencias de violar los derechos del menor en relación con la seguridad personal y la privacidad.

- Dar atención especial a los niños de los grupos más vulnerables tales como niños con limitaciones físicas o de lenguaje y niños previamente victimizados.

- Dirigir programas a los niños sobre conceptos de derechos personales y la creación de centros de atención al menor.

- Programas terapéuticos dirigidos a los adolescentes que permitan evitar que el adolescente continúe abusando de otros niños.

- Evaluar si los adultos que tienen a su cargo a los niños tienen vocación de servicio particularmente en las guarderías.

- Dirigir programas de seguridad y protección personal en niños que se incluyen en los grupos de alto riesgo.

- Dirigir programas de educación sexual para los niños de tales grupos.]

De acuerdo con Osorio y Nieto (1981) estos programas de detección, prevención y tratamiento deben dirigirse a grupos de profesionistas cuyo trabajo implica de alguna manera cercanía con el niño como son médicos, enfermeras, maestros, psicólogos, trabajadores sociales, abogados, etc. para establecer equipos multidisciplinarios que puedan realizar intercambios, capacitación y cooperación en el conocimiento, detección y rehabilitación del abuso sexual infantil.

Las medidas de prevención primaria y secundaria propuestas son importantes aunque su realización sea difícil, sin embargo son viables de lograr si hay una cooperación por parte de las escuelas, los medios masivos de comunicación, las instituciones de seguridad social y de los profesionistas relacionados con un trato directo con el niño.

[Por otra parte, el objetivo de la prevención terciaria es la rehabilitación tanto de la víctima como del ofensor y sigue principalmente dos líneas de trabajo:

1. Modificar las actitudes y conductas de los ofensores potenciales y efectivos, evitando así el abuso sexual.

2. Evitar que el niño se convierta en ofensor y supere las consecuencias del abuso sexual mediante técnicas y terapias tales como la modificación de conducta, terapia breve, psicoterapia, etc.

Quinn (1992) menciona las siguientes medidas preventivas de nivel terciario:

- Dirigir programas al ofensor para que reconozca la responsabilidad y las consecuencias del abuso sexual.

- Que el ofensor confronte las consecuencias de su conducta.

- Hacer valer los derechos que la Ley le otorga al niño, sancionando al ofensor de acuerdo a la misma.

- En el caso de un abuso sexual intrafamiliar, habilitar al padre no ofensor fortaleciendo la relación entre éste y su hijo.

- Romper el secreto del abuso sexual mediante el conocimiento y los recursos que puede utilizar el niño para tal fin.

- Ayudar a que la víctima, sobre todo si es hombre, exprese sus sentimientos de vulnerabilidad ante el abuso sexual, antes de que lo exprese en forma de agresión física y sexual hacia otros.

- Usar la Ley para proteger al niño.

- Sacar al niño del medio de peligro, evitando que el ofensor siga teniendo acceso a él.

- Evaluar continuamente al niño para evitar una reincidencia.

- Terapia individual y/o grupal para los niños víctimas.

- Crear programas que ayuden a la seguridad y protección personales.

Al respecto, Gómez Schwartz (1990) dice que una de las primeras medidas es la de separar al niño del medio de peligro para facilitar su rehabilitación física y psicológica y evitar más agresiones. Sin embargo esta medida muchas veces hace sentir al niño culpable de la ruptura familiar y la separación de su familia lo afecta profundamente. Por otra parte, si se separa al ofensor del medio familiar hay una pérdida del sostén económico y una inevitable ruptura que también afecta al niño.)

Poe eso es necesario que la separación se haga sólo en casos extremos, en donde la madre sea incapaz de proteger al niño, se rehúse a dejar al ofensor o a acusarlo y se culpe al niño de su propia victimización.

En los casos en que sea posible se debe rehabilitar a la víctima

y al ofensor para que mediante una cuidadosa observación del medio se permita el gradual retorno del niño (Osorio y Nieto, 1981).

Y en los casos de que la rehabilitación sea muy difícil se debe optar por la adopción del niño por una familia ajena manteniendo una estrecha vigilancia evitando que el niño sea revictimizado.

Finalmente, en nuestro País recientemente se han implementado algunas medidas preventivas entre las que se puede mencionar lo siguiente:

En los medios masivos de comunicación se ha implementado una campaña de autoprotección dirigida a fomentar la asertividad y el autocuidado de los niños. esta es una medida importante por el alcance que tiene pero tiene limitaciones por ejemplo, sólo aborda el abuso por parte de extraños o conocidos nunca familiares.

Una medida muy importante es la que ha implementado la Procuraduría de Justicia que ha creado dependencias en el Distrito Federal y otros Estados que se dedican a la violencia intrafamiliar y sexual. Estas agencias permanecen abiertas las 24 horas del día y se trabaja con un equipo multidisciplinario compuesto por una trabajadora social, una psicóloga, una ginecóloga y una agente del Ministerio Público, entrenadas para atender este tipo de casos Igual y Villegas, (1992).

Estos centros cuentan con terapia de apoyo para que la víctima reciba tratamiento psicológico, una abogada asesora y orienta a la familia mientras dura el proceso penal y se da orientación y ayuda a los demás miembros de la familia para permitir que la víctima se reincorpore a su vida normal (OP. cit.).

En los casos en que se considere que la víctima no puede permanecer en su hogar se le envía a un albergue hasta que el Ministerio Público decida a qué institución conviene mandarla para su custodia (Op. cit.).

En la mayoría de casos se ejerce acción penal contra el ofensor y se procura dar atención integral a las víctimas y sus familias.

Estas medidas representan un gran avance en la prevención del abuso sexual infantil, pero hace falta implementar otras como por ejemplo, teléfonos de auxilio, extender los centros de atención a toda la República, implementar un sistema de visitas a las familias con factores de alto riesgo, etc. ya que la mayoría de niños no tienen a dónde dirigirse en un caso de abuso, más cuando se trata de incesto (Op. cit.).

Un problema considerable es que la mayoría de ofensores no reciben ayuda real, ya que aunque se les encarcele (cuando se denuncia el caso) en las prisiones no se les proporciona una terapia que los rehabilite realmente. En México sólo unos cuantos reclusorios ofrecen a sus internos una terapia general de grupo, independientemente del delito que hayan cometido y los reclusos asisten más porque se les acorte la sentencia que por regenerarse (Op. cit.).

Existen también centros de atención por parte de Instituciones Educativas y Asociaciones civiles como el PIAV, la COVAC, etc. que dan orientación y ayuda a las víctimas y a sus familias.

6. CONCLUSIONES

A manera de conclusión se puede decir lo siguiente:

La definición del abuso sexual infantil es muy importante, ya que mediante ella es posible determinar lo que abarca. Este término es muy amplio y esta sujeta a diversas interpretaciones; pero en general se refiere a toda propuesta hecha a un niño por un adulto con la intención de obtener gratificación sexual de acuerdo con Hechinger (1987).

En este sentido incluye no sólo aspectos de agresión física sino también emocional y psicológica, ya que a veces no es necesario que el ofensor toque al niño para causarle graves trastornos emocionales.

La definición abarca tres aspectos principales que delimitan la conducta de abuso sexual de acuerdo con Coulburn (1990):

- Incluye un rango de conductas de índole sexual que van desde el tocamiento o exhibicionismo hasta la penetración anal, oral o vaginal, en progresión de menos a más graves, pero igualmente negativas.

- Debe existir una edad diferencial entre el ofensor y la víctima, que según Finkelhor (1985) es de cinco años cuando la víctima es menor de 12 años y una edad diferencial de diez años cuando la víctima es un adolescente de 13 a 16 años.

- La falta de comprensión por parte del niño del significado de un encuentro sexual con un adulto, el menor no es conciente de las implicaciones de este comportamiento sexual ya que no percibe la censura social respecto al abuso sexual y no esta en posición de consentir ya que está bajo el control legal y físico del adulto. Se

considera que una persona tiene pleno consentimiento hasta los 18 años.

La conducta de abuso sexual se presenta en varias modalidades como la pedofilia, el incesto y la explotación sexual; y puede tener diferentes patrones como son abuso sexual en diadas, en grupos, por explotación sexual, en grupos pedofílicos y por ritualismo.

Respecto a los antecedentes históricos, De Mause (1974) dice que hay suficiente evidencia para afirmar que este problema era más frecuente en tiempos remotos que en la actualidad. A lo largo del tiempo ha cursado por una serie de conceptualizaciones que lo consideran según el momento histórico como normal, inmoral, criminal y y psicopatológico de acuerdo con Beezley (1980).

En las primeras civilizaciones como Grecia y Roma era un hecho muy común llegando a considerarlo normal; cuando surge el Cristianismo se considera inmoral y se trata de evitar, surgiendo una serie de medidas represivas en contra de los impulsos sexuales del niño, que rayan los límites de la crueldad.

El desarrollo histórico posterior lo tipifica como un delito, castigando duramente a los ofensores y otorgándole derechos al niño. Finalmente bajo la base que sienta la teoría Psicoanalítica, se le empieza a considerar como una conducta desviada de la conducta sexual normal y se propugna por primera vez por un tratamiento para víctima y ofensor.

Actualmente en la mayoría de las Sociedades no se acepta ni se permite el abuso sexual hacia los niños, sino por el contrario se

considera nocivo y negativo que debe ser denunciado y evitado.

En relación al papel del médico, se puede decir que su participación es de suma importancia ya que es el primer profesionalista que establece contacto con la víctima, determina si hubo abuso sexual y su gravedad. Muchas denuncias parten del trabajo del médico quien debe estar adecuadamente preparado para tratar este tipo de casos, en relación a la salud de la víctima, la aceptación por parte de la familia y la oportuna denuncia ante las autoridades tal como lo mencionan Breckenride y Carmody (1992).

Respecto al punto de vista jurídico, por lo contenido en los códigos Civil y Penal vigentes, se puede afirmar que la Legislación de nuestro País contempla el abuso sexual al menor en sus distintas modalidades como son estupro, incesto, violación, explotación sexual, etc. y emiten sanciones según sea el caso. Sin embargo, la mayor dificultad se observa en que no se establecen medidas destinadas a rehabilitar al ofensor más allá de las multas y el encarcelamiento y en el caso de la víctima muchas veces no se establece su situación respecto a su familia y no se le proporciona ayuda social y económica necesaria.

También existe una dificultad en el sentido de que la mayoría de las personas, principalmente los niños desconocen los derechos que les otorga la Ley siendo esta una de las causas de la falta de denuncias.

Además, en nuestro país existen negocios como la pornografía y la prostitución infantil que a pesar de estar sancionadas por la Ley están solapadas por las autoridades.

En lo correspondiente a los factores de alto riesgo, se puede decir que la teoría propuesta por Coulburn (1990) permite explicar en parte porqué hay personas que abusan sexualmente de los niños. Propone que existen factores predisponentes que afectan al ofensor y se refieren a la atracción sexual que el adulto siente por el niño cuando lo considera como objeto sexual, primario, circunstancial o uno de varios objetos sexuales. Este tipo de impulsos del ofensor en algunas ocasiones son susceptibles al tratamiento.

Muchas personas que se sienten atraídas sexualmente por los niños, actúan de manera intencionada de acuerdo con sus impulsos por varias razones entre las que se incluye errores de pensamiento, pobre control de impulsos, Baja capacidad intelectual, etc.

Cuando estas dos características se conjuntan se dice que la persona es un ofensor potencial ya que sus características inherentes lo predisponen a que busque una víctima infantil.

Sin embargo, existe otro tipo de factores involucrados que son los de alto riesgo que se refieren a un rango de circunstancias, conductas y situaciones que crean un campo propicio para que el ofensor potencial actúe. Estos factores pueden estar presentes en el niño, en la familia, en el medioambiente, en las creencias culturales, etc.

Teóricamente pueden actuar independientemente pero es muy probable que se conjunten para que presente el abuso sexual sin que lleguen a tener un efecto causal.

Es decir, que los factores predisponentes y los de alto riesgo hacen más vulnerable al niño al abuso sexual pero no lo causan.

En lo que concierne a las consecuencias y alternativas, en primer lugar se pueden mencionar los efectos que de acuerdo con Browne y Finkelhor (1986) pueden afectar al niño en su vida actual (iniciales) o bien en la vida adulta (a largo plazo). Los efectos pueden manifestarse desde la aparente falta de reacciones hasta graves trastornos en el nivel emocional, físico, psicosomático, sexual y social del niño o del adulto y sin un tratamiento adecuado se agravan en el individuo en forma de miedos, hostilidad, agresividad e incluso trastornos psiquiátricos, lo cual representa un grave problema de salud.

Se ha encontrado que los niños tienen una reacción diferente hacia el abuso sexual de acuerdo con el estadio de desarrollo en que se encuentren en el momento de recibir la agresión, de acuerdo con Gómez Schwartz (1990).

Finalmente, una alternativa de intervención es la prevención que implica prepararse para evitar un riesgo. Existen tres niveles de prevención: primaria, secundaria y terciaria.

La más óptima es la primaria que según Quinn (1992) se dirige a la Comunidad en general y pretende evitar el problema aún antes de que aparezca mediante la información, orientación y la educación de la misma, intentando cambiar actitudes y creencias que vulnerabilizan al niño.

La prevención secundaria es la que se dirige a los grupos considerados de alto riesgo por sus características inherentes como puede ser la incapacidad física o intelectual del niño, las relaciones

de poder, etc. que en un momento dado hacen más vulnerables a los niños. Las medidas que se toman aquí son principalmente la educación y la orientación de los padres, los niños y todas aquellas personas que de alguna manera están relacionados con el niño.

Y la terciaria que trata en general de minimizar las consecuencias del abuso sexual y rehabilitar a la víctima y al ofensor mediante una terapia adecuada.

Recientemente en nuestro País se ha empezado a tomar conciencia de este problema principalmente mediante los medios masivos de comunicación y se ha tratado de dar una respuesta adecuada mediante la creación de centros de atención integral por parte de la Procuraduría, de instituciones como la U.N.A.M. y de asociaciones civiles, que representan un gran avance para el tratamiento y la prevención de este problema. Sin embargo falta todavía trabajar sobre cuestiones como son las siguientes:

- proporcionar a los niños un medio (teléfonos de auxilio, visitas a la casa de la trabajadora social, apoyo psicológico en las escuelas, etc.) que le permitan contar con ayuda exterior en un caso de abuso sexual.

- Informar al niño y a los adultos sobre los derechos que le otorga la Ley al menor.

- Proporcionar educación sexual a padres e hijos para que en un momento dado sepan qué hacer en caso de abuso sexual.

- Hacer conciencia de que el abuso sexual es un hecho común en nuestra Sociedad y que todos somos responsables de denunciar tales actos.

- Dar tratamiento y ayuda real a los ofensores.

- Dar ayuda económica a la víctima y a su familia cuando el ofensor es el sostén económico.

- Mediante el apoyo de las instituciones sociales determinar en la medida de lo posible si un niño está dentro de un grupo de alto riesgo para proporcionarle orientación y evaluación constante.

- Procurar dar atención integral en todos los casos de abuso sexual, aún en aquellos en los que el niño no manifieste reacciones evidentes.

- Finalmente no permitir que se siga negociando con la pornografía y la prostitución infantil.

- *factores*

- *derechos personales*

- *seguridad y protección personal*

↑ *riesgo*

- *terapia ind. o grupal. niños victimizados.*

- *asertividad*

BIBLIOGRAFIA

- Beezley E. y Kempe H. (1980), "Definition and Recognition of sexual - child abuse". En: Sexually abused children and their families, Great-Britain, Pergamont Press, 1980, p.7-15.
- Breckenridge J. y Carmody M. (1992), "Placed to play a valuable role: Doctors and sexual violence". En: Crimes of Violence, Sydney Australia, p. 42-48.
- Browne A. y Finkelhor D. (1986), "Impact of child sexual abuse: a review of the research". En: Psychological Bulletin, Vol. 99, No.1, U.S.A., p. 66-77.
- Browning D. y Boatman B. (1977), "Incest: children of risk". En: American Journal of Psychoterapy, 134:1, U.S.A., p. 82-89.
- Brooks B. (1985), "Sexually abused children and adolescents identity development". En: American Journal of Psychoterapy, 39:3, U.S.A., p. 401-409.
- Budin L. y Feltzen J. (1989), "Sex abuse prevention programs: offenders attytudes about their efficacy". En: Child abuse and Neglect, Vol.13, U.S.A., p. 77-80.
- Carzola G., Alto a la agresión sexual, Ed. Diana, México, p. 43-102.
- Coulburn F.E. (1990), Understanding child sexual maltreatment, Ed. Sage, London, cap. 2 y 9.
- Código çivil para el Distrito Federal y toda la República (1991), Mé-- xico, Ed. Porrúa, p.120-126.

Código Penal para el Distrito Federal (1991), México, Ed. Gómez Hnos., p. 55-58.

Cú Farfán O. y Suasnavar L. (1990), "Un programa de prevención del abuso sexual infantil", Tesis, U.N.A.M., México, cap.7.

Deblinger E. (1980), "Post-traumatic stress in sexually abused, physically abused and nonabused children". En: Child abuse and neglect, Vol. 13, p. 403-408.

De Mause L. (1974), Historia de la infancia, Alianza Editorial, España, p. 70-82.

De Young M. (1986), "A conceptual model of judging the truthfulness of a young child's allegation of sexual abuse". En: American Journal of Orthopsychiatry, 134:1, p.550-559.

Ferreira G. (1991), La mujer maltratada, Ed. Sudamericana, Buenos Aires, p. 267-261.

Finkelhor D. (1985), El abuso sexual al menor, Ed. Pax, México, p.35-185.

Gómez Schwartz B., Horowitz J. y Cardarelli A.,(1990), Child Sexual Abuse, Ed. Sage, London, p.59-107.

Herman J., Russell D. y Trocki K. (1986), "Long Term effects of incestuous abuse in childhood". En: American Journal of Psychiatry, 143:10, U.S.A., p. 1293-1296.

Igual I. y Villegas J. (1992), "El crimen más vergonzoso". En: Selecciones del Reader's Digest, México, p.74-80.

- Johnston J. (1979), "The sexually mistreated children". En: Child Abuse and Neglect, Vol.II, Pergamont Press, London, p.248-249.
- Kempe H. y Kempe J. (1978), "Sexual abuse, another hidden pediatric problem". En: Pediatrics, Vol. 62, No. 3, p. 382-389.
- Lenett R. (1986), Dí que no, Grijalbo, México, p. 13-47.
- Osorio y Nieto C. (1981), El niño maltratado, Trillas, México, cap. 6.
- Quinn C. (1992), "Protection and prevention a integral approach to child sexual abuse". En: Breckenridge J, y Carmody M., Crimes of violence, Sydney, p. 196-207.
- Rubin I. y Kinkerdall J. ,(1979), Cuando el niño pregunta, Ed. Pax, México, caps. 22,29 y 30.
- Sander V.(1990), The Laughling innocents, Pergamont Press, Great Britain, p. 39-45.
- Steele B. y Alexander H., (1980), "Long-term effects of sexual abuse in childhood". En: Beezley P. y Kempe H., Sexually abused Children and their families, Pergamont Press, Great Britain, p.223-225.
- Schultz L.G., The sexual victimology of youth, S.I., U.S.A., p.11-23.
- Villalobos Galván M., (1981), "Aspectos etico-legales del abuso sexual al menor". En Escobar Carpio G., Accidentes y violencias en Pediatría, Salvat, México, p.574-577.
- Yates A., (1981), "Children erotized by incest". En: American Psychiatric Psychology, 56:4, p. 479-485.