

173
2 es.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

CAMPUS IZTACALA

"DETECCION, PREVENCION Y
TRATAMIENTO DEL MALTRATO Y ABUSO
SEXUAL INFANTIL: UN ANALISIS
PSICOLOGICO"

T E S I N A

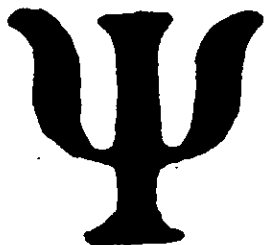
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGIA

PRESENTA:

MARIA JACARANDA ORTEGA CORTES

DIRECTOR DE TESINA:
LIC. EDY AVILA RAMOS

SINODALES:
LIC. JOSE ESTEBAN VAQUERO CAZARES
LIC. MARGARITA CHAVEZ BECERRA



ESTADO DE MEXICO

1998

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

268053



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

Mamá: gracias por tu comprensión, paciencia y apoyo; gracias por tus enseñanzas.

Papá: gracias por darme una infancia feliz y segura.

Edy, Gus y Alain: gracias por su colaboración en mis prácticas y por recordarme la importancia de la infancia.

Manolo: por el apoyo incondicional en la infancia.

Jaz y Naty

Vero y Reyna: por compartir los buenos y los malos momentos.

Edy: por tu apoyo y amistad.

Vaquero, Margarita, Sergio, Reyna, y Vicky: por su apoyo en este trabajo.

Maribel y Chio: por compartir la infancia y sus fantasías.

Enrique, Diana, Jaime, Paco T y Laura.

Este trabajo, está dedicado a todas las personas que de alguna u otra forma contribuyeron a mi formación.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	6
CAPITULO UNO	
ANTECEDENTES HISTÓRICOS.....	10
1.1.- Agresión y violencia.....	14
1.2.- Definición de maltrato.....	22
CAPITULO DOS	
EL MALTRATO INFANTIL.....	24
2.1.- Historia del maltrato infantil.....	24
2.2.- Clasificación del maltrato.....	25
2.3.- Causas del maltrato infantil.....	30
2.4.- Consecuencias del maltrato infantil.....	32
2.5.- Detección del maltrato.....	33
2.6.- Grupos de alto riesgo.....	35
2.7.- Agresor.....	38
2.8.- Tratamiento.....	42

CAPITULO TRES

ANTECEDENTES Y CONCEPTUALIZACIÓN DEL ABUSO SEXUAL AL MENOR.....48

3.1.- Abuso sexual.....48

3.2.- Abuso sexual y su relación con el maltrato.....51

3.3.- Formas, categorización y estadísticas del abuso sexual.....54

CAPITULO CUATRO

RELACIONES EN EL ABUSO SEXUAL.....58

4.1.- Agresor.....58

4.2.- Grupos de alto riesgo.....63

CAPITULO CINCO

FACTORES DE INFLUENCIA EN EL ABUSO SEXUAL AL MENOR.....66

5.1.- Contexto socio-económico-cultural.....66

5.2.- Contexto político-legal.....75

CAPITULO SEIS**DETECCIÓN, PREVENCIÓN, CONSECUENCIAS Y
TRATAMIENTO DEL ABUSO SEXUAL.....82**

6.1.- Detección del abuso sexual al menor.....82

6.2.- Prevención del abuso sexual al menor.....84

6.3.- Consecuencias del abuso sexual al menor.....86

6.4.- Tratamiento del abuso sexual al menor.....88

CONCLUSIONES.....93**BIBLIOGRAFÍA.....105****ANEXOS.....109**

RESUMEN

El maltrato y el abuso sexual infantil son actos que atentan contra la salud física y mental del niño.

Antiguamente el maltrato infantil era abiertamente aceptado y practicado por los mayores. Al igual que el maltrato la violencia sexual se ha ejercido a través de la historia ya sea de forma abierta y permitida o de forma oculta, esta violencia debe entenderse como una forma de ejercicio de poder que pone de manifiesto las relaciones de poder entre los sexos.

Hasta mediados de este siglo comenzó la preocupación por el niño maltratado, y a partir de ello se ha buscado establecer medidas para evitarlo.

Actualmente existen organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que se dedican a la defensa del menor, cuyo objetivo es prevenirlo, y para los casos en que ya se halla presentado dar apoyo psicológico, médico y legal. Sin embargo el maltrato y el abuso sexual infantil se siguen presentando, y no sólo eso, si no que van en aumento debido a la problemática que viven actualmente este y otros países.

Estos dos fenómenos constituyen un problema social y es esencial encontrar medidas para su detección, prevención y tratamiento con el fin de disminuir los atentados contra la niñez y en los casos que se presenten poder brindar una mejor atención. Este trabajo aborda aspectos generales del maltrato y del abuso sexual al menor desde un punto de vista psicológico para poder detectarlos, prevenirlos y dar un tratamiento.

En la evolución del ser humano y su sociedad se han observado cambios constantes en sus estructuras ideológicas, productivas, culturales, educativas, etc. En un inicio la mujer como proveedora de medios de producción (los hijos) dominaba en la sociedad, al formarse la familia como tal el hombre sale a cazar y recolectar y la mujer se queda en casa con los hijos, así los roles de supremacía en la sociedad cambian, ahora es el hombre el que provee a la familia de los bienes y el que domina tanto a la mujer como a los hijos. Sin embargo los hijos son quienes han quedado siempre al dominio femenino o masculino.

El ser humano igual que el resto de los animales han necesitado de la *agresión* para la supervivencia, ya sea por el territorio, el alimento, las hembras para la reproducción o la defensa de sus crías. Cualquiera de estas necesidades justifica la agresión, no así la fuerza que se ejerce para destruir y hacer daño; y es esta fuerza llamada *violencia* la que el hombre ha ejercido, el único ser viviente sobre la tierra que usa la violencia, en especial contra los más débiles. En nuestra sociedad los más débiles son mujeres (a cualquier edad) y por supuesto los niños, estos últimos son *maltratados* porque han sido educados para obedecer al adulto, por su dependencia y tamaño; las mujeres porque han sido educadas para ser sumisas y soportar los malos tratos de su superior el varón, llámesele hermano, padre, abuelo, tío, esposo, etc.

El maltrato al menor comenzó a estudiarse en 1946 por médicos, en los años sesentas se conformó el "síndrome del niño maltratado". En México el primer caso de maltrato infantil fue identificado en el Hospital

de Pediatría en 1966. El maltrato puede ser por actos o por omisiones. Para algunos autores el abuso sexual debe de considerarse dentro del maltrato y para otros deben estar separados ya que son fenómenos con distintas connotaciones. Lo cierto es que no es fácil marcar una separación drástica, ni enmarcarlos de la misma forma, el abuso tiene un trasfondo distinto, el sexual, sin embargo en el abuso está implícito el maltrato ya sea físico o emocional.

El abuso sexual al menor puede ir desde acercamientos, tocamientos eróticos, exhibicionismo, hasta la cópula con un menor, que legalmente esta estipulado como un menor de dieciocho años.

Muchos son los factores que se asocian como causantes o desencadenantes de estos fenómenos. La familia es el núcleo social mas cercano del individuo y por lo tanto todo lo que la afecta, repercute en cada uno de sus integrantes. Los generadores de estrés como la mala situación económica, conflictos de pareja, abandono, desintegración familiar contribuyen para que el abuso y el maltrato prevalezcan. Es poco lo que se ha logrado para evitarlos, y más se dificulta en sociedades con tantas carencias a nivel social, político, legal, económico y cultural como la nuestra.

Este trabajo es una aportación para la detección, prevención y tratamiento del maltrato y del abuso sexual infantil, pues tiene como finalidad contribuir al bienestar del menor, realizando una revisión bibliográfica sobre estos fenómenos desde la antigüedad, hasta su condición actual, haciendo un análisis respecto a la concepción, causas,

consecuencias y aportando alternativas para la detección, prevención y tratamiento desde el punto de vista de la psicología. Para lograr este objetivo, en el primer capítulo se revisarán los antecedentes históricos definiendo a la agresión y a la violencia, indicando sus diferencias para adentrarnos a la definición del maltrato.

En el segundo capítulo, se analizarán únicamente los aspectos relacionados con el maltrato infantil: se hace una revisión más específica sobre la historia del maltrato y las distintas clasificaciones que se le han dado, para entender y prevenir el fenómeno se examinarán las causas, consecuencias, medidas para su detección, tratamiento, grupo de alto riesgo y características del agresor.

En el tercer capítulo, se analizarán los antecedentes del abuso sexual, tocando el tema de la violencia sexual y su historia. Se marcarán semejanzas y diferencias entre el maltrato y el abuso sexual para así poder definirlo y categorizarlo, finalmente se darán algunas estadísticas de este fenómeno en México.

En el cuarto capítulo, se estudiarán las características del grupo de alto riesgo en el abuso sexual y de las características de su agresor, con el propósito de que puedan ser identificados por las personas que trabajan o están en contacto con niños.

En el quinto capítulo, se considerarán los factores de influencia en el abuso sexual como son a) el contexto socio-económico-cultural, donde se revisará como influyen en el abuso la familia y sus relaciones, la

economía y la cultura. b) el contexto político-legal, donde se anotarán las definiciones y penas legales acerca de los delitos sexuales relacionados con el abuso, y como influye el contexto político.

En el sexto capítulo se recopilarán las medidas implementadas en la detección, prevención, consecuencias y tratamiento del abuso sexual, tanto en organizaciones nacionales (gubernamentales y no gubernamentales) como en el extranjero.

Por último se elaborarán las conclusiones de la información que sobre el tema se haya presentado en este trabajo. Además se expondrán algunas sugerencias personales que puedan servir para promover la detección, prevención y tratamiento del maltrato y del abuso sexual, considerando las características de nuestro país.

CAPITULO UNO

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

Por mucho tiempo se ha discutido si la *agresión* y la *violencia* son propios de la naturaleza humana o son determinadas socialmente, pero lo cierto es que *históricamente* salvo en el comunismo primitivo, el ser humano conjuntamente con su entorno han marcado una división de clases que ha permitido la existencia de *roles de género* estereotipados que cada uno aprende desde que nace, adaptándose y fortaleciéndose a cada instante, logrando conservarlos a través del paso del tiempo (COVAC, 1997)

En la época prehistórica existió un período en el que la mujer era sumamente importante en la comunidad, era libre, realizaba importantes trabajos y no estaba subordinada a la autoridad masculina, la importancia de la mujer recaía en el hecho de que la filiación de los hijos se establecía por vía materna; los hombres podían tener más de una mujer para procrear haciéndoles difícil saber cual hijo era hijo de ellos (Engels, 1970)

Más adelante las cosas se modificaron cuando el hombre fue capaz de domesticar y criar animales, haciendo posible una abundante

producción que servía para abastecer y almacenar a manera de riqueza; esta riqueza en un principio pertenecía a la comunidad, pero con la creación de la propiedad privada se marcaron las diferencias y apareció la esclavitud.

Así la mujer llegó a ser presa de una condición desigual desde el momento en que inició la división social del trabajo, quedando relegada a las labores que no necesitaban un "gran esfuerzo físico", la desigualdad biológica estaba en ese momento en contra de ella (Morales, Padilla y Saavedra., 1995)

Con el desarrollo de la propiedad privada y las consecuentes diferencias sociales surgió la familia monógama, ahora el hombre se encargaría de procurar los bienes y las mujeres al cuidado de las cosas, así pues, el hombre debía encontrar una mujer para su familia, por lo que comenzaron a escasear las mujeres y fueron más buscadas provocando el raptó y compra de las mujeres , síntomas del dominio que el hombre ejerciera por milenios.

Como proveedor de bienes el hombre se convirtió en su dueño y jefe de la familia, así la mujer quedó sometida, convertida en servidora y esclava del hombre, y utilizada para la reproducción. De esta forma fue desplazado el *matriarcado* que dio paso al *patriarcado*, en el que la mujer tuvo que servir al hombre a través de la historia, quedando relegada como un simple instrumento de procreación:(COVAC,1997)

- En Babilonia existía el patriarcado, pero la mujer tenía ciertos derechos, como recibir una parte de la herencia paterna. Al casarse, su padre le daba una dote, sin la cual su valor descendía.
- En Persia la mujer debía obedecer al marido que su padre le imponía.
- En Grecia y Roma la mujer no tenía un hogar propio, ni autoridad, ni libertad, ni tampoco derecho a escoger marido. Podía heredar bienes, pero con límite; así evitaban la riqueza de las mujeres.
- Los judíos tenían derecho a repudiar a su esposa si no era entregada virgen, en caso de adulterio era lapidada.
- En los pueblos germanos primitivos la mujer era comprada por su marido y carecía de todo derecho.
- En la época feudal la mujer dependía del padre y del marido, y este último tenía el derecho de vida y muerte sobre la mujer. Podía pegarle y/o castigarle.
- La mujer musulmana hasta la actualidad está bajo la opresión del hombre.
- La religión islámica muestra un desprecio por la mujer, el Corán dice que los hombres son superiores a las mujeres a causa de las

cualidades por las cuales Dios les ha dado preeminencia, y también porque los varones dotan a las mujeres. (Islas y Cisneros, 1990)

En este sentido una de las causas de *agresión* de nuestra sociedad, es el lugar que a la mujer se le ha dado por generaciones (Morales, Padilla y Saavedra, 1995)

La idea errónea de que la mujer debe tener características tales como ser débil, tímida, coqueta, cálida, callada, modosa, servicial, reservada, delicada, y sobretodo excelente madre y esposa; y el hombre debe ser fuerte, extrovertido, macho, audaz, varonil, valiente, agresivo y tenaz nos da una idea clara de los estereotipos de *género* establecidos. Al existir este tipo de desigualdad la mujer es tomada como la parte débil de la sociedad, tanto para hacerle daño, como para tomarla de conducto o puente de agresión a un tercero: esposo, novio, hermano, padre, etc.

Además de la mujer, también los hijos estuvieron en una desventaja igual o mayor, a través de la historia los hijos han sido considerados "un asunto de la única y absoluta competencia de los padres", en los orígenes de la familia la mujer (madre) tenía el poder por ser ella quien proporcionaba a los hijos que servían como *medio de producción/herramienta de trabajo*, una vez establecida la familia y con el hombre como jefe de la misma el niño paso a la *supeditación* no sólo de la mujer sino también del hombre y más *rígidamente*.

Desde la época antigua se han presentado una serie de casos de *abuso hacia los menores* de edad, este modo de interactuar con los niños

forma parte de una serie de patrones de crianza y rituales religiosos que apoyaban las creencias supersticiosas establecidas en diversas culturas (COVAC y UNICEF, 1994) (anexo 1)

1.1.- Agresión y Violencia

Anthony Storr (1970) mencionó en su libro "La agresividad humana", que es tristemente cierto que somos la especie más cruel y despiadada que jamás haya pisado la tierra.

Para entender este dominio que lleva al uso de la *agresión* y la *violencia* serán conceptualizadas por separado y su relación con el *género*.

La sociedad valora a la *violencia* y a la *agresión* como fenómenos naturales, en donde el fuerte, puede y tiene que dominar al débil. Múltiples teorías, tanto biológicas como sociales (por ejemplo la teoría de Charles Darwin) han hecho de la competencia por la existencia y de la *agresión* para sobrevivir, contundentes paradigmas en donde parecería que el ser violento es inherente al ser humano (Duarte, 1995)

En la mayoría de las especies superiores de animales, incluida la nuestra, el macho generalmente es más *agresivo* que la hembra, las luchas por posición y territorio se desarrollan entre los machos. En cambio en la hembra la *agresividad* se despierta como respuesta a la amenaza, mientras que la *agresividad* en los machos actúa más espontáneamente en rivalidad, territorialidad y ostentación. (Storr, 1970)

Los estudios generalmente basados en animales, se han trasladado a los humanos de manera causal, se asegura que la *agresión* es necesaria e inevitable para sobrevivir. En esta situación los machos animales han sido comparados con los varones, y por ende la dominación masculina se ha visto como natural e inamovible: los genes, las hormonas, y el proceso evolutivo determinarán entonces la *supremacía masculina*. Por supuesto que la discusión no es en relación a que existan diferencias hormonales o no, esto es evidente, sino al sentido que el determinista le da a estas diferencias.

Estas ideas no solamente ayudan a creer en la *superioridad masculina*, incidiendo en el comportamiento individual de cada hombre, sino que además implican diversos comportamientos sociales que fortalecen el mantenimiento de un sistema social en el que el estatus, riqueza y poder están distribuidos en forma desigual entre los sexos.

El connotado sociobiólogo Wilson (cit. en Duarte, 1995) plantea, que nuestra biología nos conduce hacia un patriarcado: podemos ir en contra de él si lo deseamos pero a costa de perder eficiencia. De este modo el destino no sólo de las mujeres, sino de la humanidad entera (entre ellos los niños) estaría determinado por la cantidad de hormonas que pueden hacer a un hombre más enérgico y *agresivo*, y a las mujeres y niños propensos a ser como víctimas.

De acuerdo con estas teorías se justificaría el exitoso desempeño de los machos humanos en nuestra sociedad, de igual forma se explicaría el rol genérico de la *agresión, violencia y poder*.

En la especie humana hay la suposición de que el varón es más intransigente, turbulento y menos enmendable que la hembra. Todavía existe la afirmación de que la autoridad y la rudeza en el hombre despiertan admiración mientras que las mismas manifestaciones en una mujer son generalmente como lamentadas, como poco femeninas. Esta diferencia es producto de la cultura y la tradición.

Valzelli (1983) menciona en su libro "La agresión y la violencia", que en la *neurofisiología de la agresión*, los mecanismos neurofisiológicos pueden existir en cualquier momento en uno de los siguientes estados:

- A) Inactivo e insensible, de forma que la agresión no puede ser activada por los estímulos que normalmente provocan un ataque.
- B) Sensibilizado pero inactivo, debido a la ausencia de la adecuada estimulación.
- C) De actuación espontánea, por tanto incontrolable

La *neurofisiología de la violencia* encuentra sus raíces en los mismos aspectos que regula la *agresión* normal, pero estos mecanismos

sustentan un mecanismo incorrecto, anormal o patológico. Esto tal vez explique la relación entre discapacidades emocionales y mentales, y conductas violentas y criminales, aunque no toda persona trastornada mentalmente es un criminal en potencia y viceversa.

Se ha observado que un alto índice de delinquentes violentos en casos de esquizofrenia y trastornos afectivos bipolares, especialmente cuando van asociados a una personalidad antisocial, alcoholismo o dependencia a las drogas.

Tanto la *violencia* como la *agresión* tienen amplios determinantes aprendidos e imitativos y son más poderosas y contagiosas que cualquier epidemia. Existe la hipótesis de que la causa principal de la violencia humana es la limitación de las experiencias corporales placenteras durante el período formativo de la vida.

En estudios realizados con monos privados de contacto físico con otros monos desde el momento de nacer se convierten en adultos temerosos, agresivos y anormales sexualmente. En un grupo de 62 pacientes varones violentos se observó una incidencia muy alta de conducta autodestructiva y automutiladora, así como una elevada incidencia de patología infantil, que hace pensar en que había padecido este tipo de privación y trastornos neurológicos. (Valzelli, 1983)

DEFINICIONES SOBRE AGRESIÓN

La *agresión* es una forma de actuar por impulso, se desprende la idea de que la agresividad como tal se presenta de manera innata, por ende se manifiesta sólo en animales.

Para Storr (1970) la *agresividad* abarca una amplia gama de comportamientos. La *agresividad* sirve de salvaguarda necesaria contra los ataques, y también es la base de la realización intelectual.

En Blasett y cols. (1980), se encontró *agresividad* como el acto contrario al derecho del otro.

Valzelli (1983) piensa que la *agresividad* es una conducta dirigida a la eliminación de todo lo que constituye una amenaza para la integridad física y psicológica de un organismo vivo. Los diferentes tipos de *agresión* son:

A) *Agresión depredadora*

Es evocada por el hambre y la presencia de la presa apropiada. Está formada por dos componentes independientes: matar y alimentarse. Si uno de los dos componentes prevalece sobre el otro como consecuencia de alteraciones conductuales o neurofisiológicas, es capaz de llevarlo a una conducta asesina. Así las anormalidades de estos componentes tienen semejanza con comportamientos humanos violentos y conductas asesinas.

B) *Agresión competitiva*

Es la *agresión* entre los machos y se identifica como la *agresión* intraspecífica o dentro de la raza. El estímulo que desencadena la

agresión es la presencia de un macho extraño de la misma especie, quien puede poner en peligro su rango social; la dominación por el alimento y el agua; por la elección de las hembras y por la reproducción.

C) *Agresión defensiva*

Es evocada por la cólera o rabia, implica una mezcla de amenaza, defensa, ataque y miedo. Esta conducta irritativa designada como "mal humor" está en función de la medida en que los individuos determinados son capaces de tolerar varios estímulos aversivos.

D) *Agresión territorial*

Es una respuesta de defensa provocada por un intruso que viole los límites de una zona en la que uno o varios sujetos han establecido sus actividades vitales.

E) *Agresión protectora maternal*

Es un componente normal de la atención paterna, este tipo de *agresión* es característica de las hembras y tienen como objetivo defender al recién nacido; tiene intensidad máxima al comienzo de la lactación, decrece y llega a desaparecer al final del período de lactación, también se manifiesta durante el embarazo.

Esta *agresión* tiene componentes intraespecíficos (ataque contra otras especies) e intraspecíficos (ataque contra la misma especie)

F) *Agresión social femenina*

Cuando la fricción social y la hostilidad aumentan en mayor proporción que el incremento de la densidad de la población, los índices más altos de *agresión* están dirigidos hacia los miembros más jóvenes de otro grupo social diferente. La *agresión* la llevan a cabo las hembras.

G) *Agresión relacionada con el sexo*

Es producida por los mismos estímulos que producen las respuestas sexuales.

H) *Agresión instrumental*

Es la conducta amenazante de advertencia que precede a una exhibición competitiva.

DEFINICIONES SOBRE VIOLENCIA

La *violencia* se mantiene y/o desarrolla con base en las relaciones entre los hombres, es algo creado, aprendido, social; y tiene como principal objetivo el poder, el dominio y el control.

La *violencia* ha sido definida por Megargee y Hokanson (1976) como la propensión a utilizar la *agresión* directa contra los grupos que se cree son discriminatorios.

Freud, definió a la *violencia* como el uso del poder (cit. en Megargee y Hokanson, 1976).

La definición dada por Blasett y cols. (1980), es: La *violencia* es la aplicación de medios que están fuera de su natural estado a una persona o cosa para vencer su resistencia.

Para Valzelli (1983) la *violencia* es la patología extrema de la *agresión* irritativa, y quizá competitiva más que una exasperación irracional unida a otras formas de *agresión*.

Entonces unificando las definiciones de *agresión*, podemos entenderla como la conducta útil para salvaguardar la integridad física y psicológica de un organismo.

Y unificando las definiciones de *violencia*, se entiende como un daño más fuerte que una *agresión*, en el cual se usa el poder contra los grupos que se cree son discriminatorios. No hay un control de los impulsos, sin embargo es un acto planeado que lleva una concientización, es racionalizado; y su objetivo es efectuar un daño a terceros.

Así debe entenderse a la *agresión* como una conducta necesaria para el desarrollo y la supervivencia, y a la *violencia* como una conducta

encaminada a dañar, tal como lo es un asesinato, una violación, golpear a un niño y otras formas de maltrato, tema que a continuación se desarrollará.

1.2.- Definición de Maltrato

El significado de maltrato es, tratar mal de palabra u obra, golpear, ofender (Blasett, et. al.1980)

El *maltrato* es un acto que atenta contra la salud física y mental de una persona (Castañeda, 1993)

Para COVAC (cit en González, et. al, 1993) el *maltrato infantil* es una acción producto de infinidad de circunstancias complejas que rodean al niño, éstas se concretizan regularmente en actos u omisiones de un adulto hacia un niño, capaces de producir daños físicos y/o emocionales; y que es cometido de manera intencional contra un menor de edad que, para los términos de nuestra ley se sitúa en el límite de los dieciocho años.

Para Chagoya (Cit en Castañeda, 1993) el *maltrato* al niño puede ser consciente e inconsciente. Puede llevarse a cabo por acciones excesivas en el cumplimiento de una función o por omisión, es decir, por falta del cumplimiento en los actos que satisfacen una necesidad del niño. Las actitudes agresivas también pueden llevarse a cabo por ignorancia o por la imposibilidad física, educativa y psicológica de un adulto para satisfacer las necesidades del pequeño.

La definición propuesta por la Federación Iberoamericana Contra el Maltrato Infantil es: "el maltrato a los menores es una enfermedad social, internacional, presente en todos los sectores y clases sociales; producida por factores multicausales, interactuantes, y de diversas intensidades y tiempos que afectan el desarrollo armónico, íntegro y adecuado de un menor comprometiendo su educación y consecuentemente su desenvolvimiento escolar con disturbios que ponen en riesgo su socialización y por tanto su conformación personal y posteriormente social y profesional." (cit. en González, et. al., 1993, p.25)

CAPITULO DOS

EL MALTRATO INFANTIL

2.1.- Historia del Maltrato Infantil

Hoy en día a pesar de que el trato al menor ha cambiado, el tipo de violencia también lo ha hecho en muy diversas y a veces sutiles formas de violencia que contra los menores se cometen en hogar, calle o escuela.

Por tal motivo, la dificultad en abordar este tema, ya que es un fenómeno subregistrado, la cifra real supera por mucho a la reportada; según Fernando Novoa (cit. en González, et. al., 1993) por cada caso reportado existen 10 en el anonimato.

El problema del *maltrato* comenzó a estudiarse a mediados de este siglo, y los primeros en hacerlo fueron médicos en 1946, y fue hasta la década de los sesenta que se conformó el "síndrome del niño maltratado", década en la que empezó a darse atención especial al maltrato infantil. En posteriores estudios en las décadas de los 70's y 80's se interesaron también los psicólogos, antropólogos y sociólogos, paralelamente se crearon asociaciones nacionales e internacionales para prevenir el maltrato infantil. A pesar de que en México se conformaron asociaciones y se documentó en el tema no se vieron ni se han visto los resultados esperados. (op. cit.)

Algunos centros contra la violencia intrafamiliar como el Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar (CAVI) de la PGJDF, han encontrado que, en parte, el poco avance obtenido se debe a la complicidad social, y a que se justifica la violencia como un derecho de algunos a controlar y la obligación de someterse de otros; bajo esta ideología no deben intervenir, ya que es un asunto privado y doméstico.

Actualmente se habla mucho sobre la importancia de la niñez y su defensa, pero esta importancia no se le dió en el pasado. COVAC en colaboración con la UNICEF (1994) han realizado un cuadro que abarca la historia del maltrato, desde la época de los Césares en la antigua Roma, hasta la década de los setentas cuando comenzaron a crearse leyes que protegían a los niños. (anexo 1)

2.2.- Clasificación del Maltrato

Para COVAC la clasificación de *maltrato infantil* es la siguiente: (González et. al., 1993)

A) FORMA ACTIVA:

- 1.- AGRESIONES CORPORALES: Hematomas, quemaduras, luxaciones, fracturas; y agresiones físicas que no dejan huella, como efectuar ejercicios físicos forzados, jalar a contrapelo, etc.
- 2.- AGRESIONES PSÍQUICAS: Manifestaciones verbales y gestuales que humillan y degradan al menor.

Ambos tipos de agresiones generan en el menor sentimientos de desvalorización, baja estima e inseguridad.

B) FORMA PASIVA:

- 1.- NEGLIGENCIA: Descuido intencional del niño, negándole cuidados y elementos para su crecimiento y desarrollo.
- 2.- ABANDONO: Es el desprendimiento total del menor, ocasionando indigencia y el fenómeno del "niño de la calle"

Según Saúl Franco se refiere a tres tipos de maltrato:(González, et. al., 1993)

- A) Físico: Predomina el daño físico al cuerpo del menor, alterando su integridad y su funcionamiento.
- B) Sexual: La intención y las alteraciones producidas tienen una connotación sexual
- C) Psico-afectivo: La integridad emocional es violentada.

Para Loredo Abdalá (1994) los tipos de maltrato son:

- A) Agresión física
 - 1.- Lesiones por golpes
 - 2.- Quemaduras

B) Abuso sexual

- 1.- Violación
- 2.- Incesto
- 3.- Manipulación de genitales
- 4.- Fomento de la prostitución

C) Deprivación emocional

1.- Síndrome de Munchausen en niños: Es una variedad de maltrato en la que el adulto, mediante la falsificación de datos clínicos simula o produce una enfermedad en el menor, que aparentemente requiere atención médica.

2.- Abuso fetal: Son los actos que de manera intencional o negligente causen lesión alguna al producto en gestión.

3.- Niños de la guerra: Son niños agredidos durante la guerra, son el blanco de la violencia política, por lo que sufren de migración involuntaria, y tienen que vivir en refugios donde sus derechos no son respetados.

4.- Niños en y de la calle: Son niños que han quedado huérfanos o abandonados, carecen totalmente de un hogar y los que están en la calle y que aún teniendo un hogar son empujados desde temprana edad por sus padres u otros familiares a realizar actividades que produzcan un ingreso económico para ayudar a la situación económica familiar deficiente.

Fernando Novoa (cit. en González, et. al., 1993) considera que para la conceptualización del maltrato infantil debe considerarse al niño

agredido, al adulto agresor, al contexto familiar y el entorno psicosociocultural donde ocurre la interacción.

Para Maher Peter (1990) debe analizarse el contexto histórico y cultural del maltrato. Para él el maltrato empieza desde los modos de crianza infantil que se han dado a través de la historia, y los clasifica en:

- Modo infanticida (antigüedad a siglo IV d.C.)
- Modo de abandono (siglos IV a VIII)
- Modo ambivalente (siglo XIV a XVII)
- Modo de intromisión (siglo XVIII)
- Modo de socialización (siglo XIX a XX)
- Modo de ayuda (mediados del siglo XX)

Los tipos de maltrato los clasifica en:

A) Lesiones físicas: Todo daño físico, y las categorizó en tres:

- 1) Fetales,
- 2) Serias: Fracturas, lesiones de cabeza, lesiones internas quemaduras, ingestión de sustancias tóxicas;
- 3) Moderadas: Lesiones de tejidos blandos de naturaleza superficial

B) Negligencia física: Exposición a peligros de diferentes clases, incluyendo frío y hambre

C) Deficiencias en el crecimiento y maltrato emocional:

Diagnosticado médicamente como padecimiento de deficiencias no

orgánicas para crecer, o cuyo comportamiento y desarrollo emocional hayan sido severamente afectados

D) Abuso sexual: involucración sexual del niño por parte de los padres o custodios.

Los tipos de maltrato más comunes para Arthur H. Green (1990) son:

- A) Abuso físico
- B) Negligencia
- C) Abuso sexual

El maltrato al menor se produce en todas las clases sociales y niveles económicos, sólo que siendo mayor el número de gente de clases sociales más bajas, se conocen más casos en estos estratos; además al ser menor su nivel económico no tienen tantas posibilidades de llevar al menor agredido a un médico particular y así ocultar el maltrato.

Para el desarrollo del presente trabajo la clasificación que se considerará sobre el maltrato es:

A) FORMA ACTIVA

- 1.- Agresión física
 - Lesiones físicas
 - Abuso fetal
- 2.- Agresión psíquica

3.- Abuso sexual (por el daño físico y/o emocional que causa)

4.- Deprivación emocional

- Síndrome de Munchausen

- Niños de la guerra

B) FORMA PASIVA

1.- Abandono (Cualquier grado de desprendimiento del menor)

- Niños de la calle

2.- Negligencia

2.3.- Causas del Maltrato

Su origen es multifactorial: factores sociales, individuales o familiares. Estimulantes legales e ilegales, desintegración familiar, promiscuidad, estrés, desadaptación social, y el "síndrome del vampiro" (el maltratador, de pequeño sufrió agresiones)

Según la fundación Paniamor los motivos mas frecuentes son: (cit. en González, et. al., 1993)

A) Tensión emocional diaria

B) Frustración y necesidad de ejercer poder.

C) Falta de dinero para cubrir las necesidades básicas.

D) Hijos no deseados

E) Problemas con la pareja

- F) Experiencias de maltrato sufridas por el adulto en el presente o en el pasado
- G) Enfermedades o cansancio acumulado
- H) Patrones culturales errados.

Loredo Abdalá (cit. en Loredo et. al., 1994) menciona algunos aspectos que pueden desencadenar el maltrato, que sin ser de base etiológica, si son un factor que precipita el desencadenamiento, y son:

- A) La muerte de un familiar
- B) Un divorcio
- C) La pérdida del empleo
- D) Eventos que alteran el carácter de los padres.

Existen también otros factores que permiten que el maltrato se perpetúe: (Maher, 1990)

- A) Poca edad de los padres
- B) Historial criminal de violencia (particularmente en el padre)
- C) Problemas prenatales, impedimentos físicos o enfermedad en el niño.
- D) Aislamiento social
- E) Bajos ingresos
- F) Desempleo
- G) Los niños maltratados física y sexualmente lo son por padres que a su vez fueron víctimas del maltrato.

2.4.- Consecuencias del maltrato infantil

Para Arthur Green (1990), las secuelas del abuso infantil son:

A) En infantes y niños de preescolar: efectos negativos (ansiedad), baja expresión afectiva, pasividad motora, miedo a los adultos, inmovilidad.

B) En los niños en edad escolar: retraimiento, conductas negativas (agresión, miedo), desórdenes estresantes, relaciones patológicas, mecanismos de defensa primitivos, bajo control de impulsos, pobre autoconcepto y depresión, conducta masoquista y autodestructiva, dificultades en la adaptación escolar, y problemas del sistema nervioso central.

Todo tipo de violencia deja huellas, desde la más abierta, hasta la más sutil afectan al menor en su personalidad. Sin embargo se ha mostrado mayor interés por atender las secuelas inmediatas, visibles y comprobables en el cuerpo, que en las que los efectos se manifiestan en la personalidad o el comportamiento a largo plazo.

Las secuelas pueden ser muy variadas, desde la depresión hasta la necesidad de hacer padecer a otros lo que se padeció en la infancia. (González, et. al., 1993)

2.5.- Detección del maltrato infantil

¿Como detectar a tiempo que un menor está siendo maltratado?

Es importante alertar a los padres, médicos y educadores acerca de los síntomas que un menor maltratado puede manifestar, en caso de detectar algún síntoma, procuren acercarse al posible agresor, con el objeto de intentar determinar si las lesiones fueron intencionales y si ocurre con frecuencia. (González et. al., 1993)

Lesiones físicas

- A) Hemorragias cutáneas y subcutáneas en nalgas y cara en diferentes etapas de recuperación
- B) Hematomas en antebrazos, como consecuencia de las actitudes defensivas
- C) Heridas sobreinfectadas
- D) Quemaduras
- E) Nariz tumefacta o aplanada
- F) Dientes rotos
- G) Excoriaciones (rasguños)
- H) Alopecia (caída del cabello)
- I) Encías desgarradas por la introducción de biberones u otros objetos
- J) Fracturas en costillas, huesos largos y cráneo.

Loredo y cols. (1994) mencionan que la *talla pequeña* ha sido relacionada con la *deprivación emocional*, la cual detiene el crecimiento físico sin que al parecer haya una enfermedad de base. Sin embargo habría que señalar que la información endocrinológica en relación con el

maltrato sugiere que la detención del crecimiento de los niños es multifactorial y en esa medida habría que estudiarse.

Para Eloisa García (En García, et. al., 1989) los indicadores físicos los clasifica en:

- A) Desórdenes del lenguaje
- B) Retraso en el desarrollo físico
- C) Cansancio

También existen actitudes observables en el menor como: aspecto descuidado, triste, indiferente o asustadizo; o bien enfermedades recurrentes, debilidad mental aparente, o regresiones.

Los indicadores conductuales son: (García, et. al., 1989)

- A) Exhibe cambios bruscos en su comportamiento: Comportamientos regresivos, tales como enuresis, succionar el pulgar, hacer pucheros, o se vuelve tímido.
- B) Tiene problemas de aprendizaje.
- C) Se vuelve absorto en sí mismo y su atención es vaga.
- D) Está inhibido para jugar
- E) Presenta reacciones psiconeuróticas: Histeria, obsesión, compulsión, fobias, hipocondrías, y trastornos del sueño, actitudes antisociales de destrucción, comportamiento sadomasoquista y autodestrucción.
- F) Tiene poca agilidad mental y emocional.
- G) Intenta autoeliminarse.

H) Manifiesta extremos conductuales: Complaciente - pasivo, agresivo - exigente.

I) Disminuye su autoestima.

Esta autora, también considera que es importante observar la conducta y actitudes de los padres ya que pueden indicar la presencia de maltrato y/o abandono. Para lo cual el maestro puede observarlos:

A) La preocupación o falta de ella sobre el niño

B) La búsqueda de soluciones o la negación de la existencia de un problema.

C) Hostilidad o cooperación.

Considerando el señalamiento de Eloisa García, relacionado con la atención que deben poner los maestros a las características de los padres, es una sugerencia acertada para las personas que trabajan o están en contacto con los niños, que sean capaces de detectar el maltrato mediante la observación no sólo de las características antes mencionadas de los padres sino también de las del menor; así como las características de la víctima y del agresor expuestas a continuación.

2.6.- Grupos de Alto Riesgo

Existen niños con ciertas características que facilitan que con ellos se cometa el maltrato. El doctor Loredó y sus cols. (1994) enmarcaron las características del niño agredido en edad, sexo, gemelos en la familia, enfermedades agregadas y talla.

Hay rasgos especiales que no cumplen con las expectativas que los padres tenían de ellos:

- 1.- Color de piel
- 2.- Sexo
- 3.- Lugar que ocupa en la familia
- 4.- Comportamientos no adecuados para los padres
- 5.- Algún tipo de malformación
- 6.- Daño neurológico

A) Edad

Se ha observado que niños de todas las edades son maltratados, no obstante los niños que requieren de mayor cuidado son los lactantes y preescolares.

Para Kempe y Kempe (1985), como para Rodríguez Manzanera (cit. en González, 1993), la edad del menor es importante, ya que a medida que va creciendo pasa más tiempo fuera del hogar, aligerándose las tensiones de los miembros de la familia; a la vez que adquiere mayor capacidad de defensa.

Cabe mencionar que independientemente de la edad en la que un niño es maltratado, el interés recae sobre las repercusiones que puede tener la agresión infantil sobre su desarrollo posterior.

B) Sexo

Respecto a quien se maltrata más si a un niño o niña se ha observado que es igual, aunque al parecer es un poco más frecuente en varones si son hijos únicos o en mujeres si son el tercer o cuarto hijo (posiblemente porque estos últimos hijos no son deseados).

C) Gemelos en la familia

En los casos de gemelos, éstos son más susceptibles de ser maltratados que los hijos únicos.

D) Enfermedades agregadas

Los niños que sufren de alguna enfermedad infecciosa o no, o por alguna malformación congénita, pueden ser víctimas de maltrato. Se ha encontrado que muchas de estas alteraciones en el niño se deben a algún tipo de agresión in útero por no haber sido deseados. Aunado a esto todo niño con una alteración biológica requerirá de cuidados especiales y gastos económicos, lo que lo convierte en un detonante de la agresión.

De acuerdo con Foncerrada los menores más expuestos a sufrir maltrato son los niños que son menos aptos para responder adecuadamente a los estímulos y cuidados maternos: (Cit. en González, et. al. 1993)

A) Menores de tres años,

B) Los de bajo peso y

C) Los que padecen retraso psicomotor, enfermedades crónicas o defectos congénitos

Para Arthur H Green (1990) las características de los niños maltratados son :

- A) Con problemas físicos, de desarrollo o psicológicos.
- B) Infantes que responden pobremente al ambiente natural
- C) Niños con problemas psiquiátricos por su manejo
- D) Niños que requieren atención especial.

El departamento de servicios sociales del DIF estima que el grupo más propenso a sufrir maltrato es de los niños varones que tienen entre cinco y nueve años de edad. (Cit. en González, et. al., 1993).

2.7.- Agresor

García (En Gacía et. al., 1989) hace una clasificación de las características de los agresores, contemplando lo siguiente:

A) Indicadores en los padres potencialmente abusivos:

- 1.- No deseaban tener hijos
- 2.- La madre niega el embarazo, no quiere engordar, está muy deprimida, probablemente está sola y temerosa, y le falta apoyo del marido o compañero y de la familia

3.- Quisieron hacer un aborto y no se atrevieron: después del nacimiento del bebé los padres no le demuestran interés, no le hablan, están hostiles hacia él, les molesta su llanto, no lo confortan.

4.- Se sienten celosos por el tiempo que el cónyuge tiene para con el bebé.

B) Características de los padres abusivos

- 1.- Parecen desinteresados sobre el niño
- 2.- Ven al niño como malvado
- 3.- Ofrecen explicaciones ilógicas, no convincentes, contradictorias, o no las tienen (por ejemplo sobre las lastimaduras del niño)
- 4.- Intentan ocultar las lesiones del niño o proteger la identidad de la persona o personas responsables
- 5.- Emplea una disciplina inapropiada para la edad y condición del niño
- 6.- Fueron abusados cuando eran niños y/o exageradamente exigidos
- 7.- No pueden dominar sus impulsos son compulsivos
- 8.- Tienen pobre autoestima
- 9.- Poseen una personalidad rígida, con falta de afecto
- 10.- Muestran sentimientos de pasividad y dependencia
- 11.- Son emocionalmente inmaduros
- 12.- No recurren a los sistemas de ayuda social
- 13.- Están casados con personas que soportan el abuso con pasividad.

C) Características de los padres que abandonan a sus hijos

- 1.- Tienen una vida de hogar caótica
- 2.- Viven en condiciones inseguras (sin alimentos, sin trabajo, etc.)
- 3.- Pueden consumir drogas y alcohol
- 4.- Generalmente no tienen experiencias exitosas
- 5.- Tenían necesidades emocionales que no fueron conocidas por sus padres
- 6.- Disminuida autoestima
- 7.- Tienden a ser pasivos

Loredo y Reynés (cit en Loredo, et. al., 1994) determinan las características del agresor por medio de su edad, sexo, escolaridad, ocupación y toxicomanías, aunado a estas características, tienen el antecedente de haber sido maltratados, una baja autoestima, aislamiento social, tensiones constantes y pérdida de la inhibición para manifestar su agresión, así como la falta de información y experiencias en relación a las formas de crianza infantil, problemas económicos e integración familiar a la agresión hacia los niños.

A) Edad

Según parece la edad no es una variable correlacionada con el maltrato, sin embargo, se han observado casos en donde las personas mayores o las muy jóvenes son las menos tolerantes con los niños.

B) Sexo

El agresor predominante es de sexo femenino y es la madre, no obstante otras personas como la madrastra, las tías, las abuelas, la hermana mayor son las que participan en la agresión infantil. Una explicación a que la madre sea la principal agresora, podría ser que ella es la que pasa la mayor parte del tiempo con el niño, sobretodo en el primer año de vida, etapa en la que la madre teme perder el control del niño, la madre no tiene la capacidad para ver a su hijo como una persona separada, resulta incapaz de aceptar su individualidad.

C) Escolaridad

Parece que la pobre preparación académica es un factor condicionante en el desconocimiento sobre como atender y criar a un hijo, dando como resultado en ocasiones el maltrato (en su mayoría el ritualismo)

D) Ocupación

La inestabilidad ocupacional y por ende la económica son muy importantes en el maltrato, la incertidumbre económica puede conducir a comportamientos alterados y por lo tanto a ser desencadenantes de la agresión.

E) Toxicomanías

El alcoholismo y la drogadicción son motivantes del maltrato infantil, que aunque en investigaciones en otros países se ha encontrado que no es una característica significativa, en México si se han arrojado datos significativos (en una pequeña muestra).

2.8.- Tratamiento del maltrato infantil

Kempe y Kempe (1985) mencionan que en el tratamiento del niño maltratado debe realizarse evaluaciones somáticas, neurológicas, cognoscitivas, sociales y psiquiátricas en cuanto se sospeche de su mas ligera necesidad. Debe participar todo un equipo de especialistas en la asistencia y el desarrollo del niño para establecer un diagnóstico de la familia y un plan de tratamiento, es importante que hermanos y padres reciban tratamiento.

No todos los niños tienen las mismas respuestas, sin embargo para todos significa un hecho traumático, y es muy importante que cuando se de atención a un menor maltratado no se le victimice, para que así el maltrato no signifique en su vida el acontecimiento principal y permita su recuperación.

Kempe y Kempe (1985), mencionan dos técnicas, la ludoterapia (terapia de juego) y la terapia de grupo. Para ambos casos hay que ver las condiciones en las que se encuentra el niño, y las características de su comportamiento.

Cuando se descubre el maltrato del niño, éste se encuentra con sentimientos de culpa por creerse responsable de las dificultades que se presenten en la familia, puede estar temeroso de la furia de sus padres y ellos a su vez lo consideran responsable y así se lo harán saber.

Además si el niño debe estar hospitalizado a causa del maltrato es importante que el personal ayude al niño reconociendo su dolor, confusión y miedo; también le deben explicar lo que va a pasar durante su estancia en el hospital. Se le asignarán pocos cuidadores y si es posible una *abuela tutora*.

Si el tiempo de hospitalización es largo debe tener sesiones de ludoterapia con un ludoterapeuta o con una enfermera que muestre interés por él y le proporcione la oportunidad de expresar sus sentimientos verbalmente o a través del juego. En el caso de que el niño pase a tutela desde el hospital la asistente social debe explicarle y de ser posible junto con sus padres.

La *ludoterapia* consiste en llevar a cabo distintos tipos de juego con el niño, debido a que muchos niños pequeños víctimas de maltrato tienen dificultad con el lenguaje, el juego resulta un buen medio de comunicación. Lo primero que se debe hacer en la terapia es establecer confianza, explicándole el procedimiento de lo que se lleva a cabo y cualquier ausencia. Es importante mencionar que también a través de esta terapia el niño puede aliviar la tensión y descargar su rabia por la violencia que le han infligido mediante algún juego (vocalmente) agresivo.

En ocasiones los padres animan al niño a desconfiar de sus terapeutas obstaculizando el tratamiento, ya que proporciona al niño una gran perplejidad en cuanto a lo que debe creer, en estos casos la tarea del terapeuta debe ser intentar demostrar al niño mediante su comportamiento que son confiables, y en cuanto a los padres explicarles que no quiere hacer nada que pueda afectar a los lazos familiares.

La ludoterapia tiene costes muy altos por lo que puede restringirse su uso, sin embargo es importante que por lo menos los niños más afectados puedan recibirla. (op. cit.)

Si se trata de *niños agresivos*, además pueden parecer hiperactivos, reaccionan con un comportamiento desorganizado ante aquello que les produce angustia, estos niños tras algunas horas de terapia abandonan su hiperactividad y son capaces de comportarse de modo relativamente normal, estas sesiones de ludoterapia son dedicadas a poner tranquilamente límites al niño, hasta que el niño se da cuenta que no será agredido ni rechazado por su comportamiento; a este comportamiento agresivo le siguen sentimientos de tristeza, de privación afectiva y demanda de cariño, lo cual le es más difícil de soportar. Eventualmente terminan en el regazo del terapeuta, mamando incluso de un biberón, cuando estas regresiones se presentan, el terapeuta debe aceptarlas y preguntar al niño si quiere que las relaciones con sus padres sean así, y más adelante cuando el niño tenga menos miedo al rechazo podrá enfrentarse con sus sentimientos de rabia y frustración, y con ayuda del terapeuta aceptarlos. Es importante no despertar en el niño esperanzas que sus padres no van a desarrollar o no van a querer cumplir.

Si los *niños son dóciles y retraídos*, en el tratamiento manifiestan los mismos sentimientos que los niños agresivos, revelando su ira cuando se dan cuenta de la seguridad que les ofrece el cuarto de juegos y expresando luego su depresión y privación afectiva.

Las sesiones de ludoterapia deben darse en determinado número de horas a la semana en las que el niño puede tener confianza de su

seguridad y aceptación. La confianza se basa sobre rutinas que alivian al niño del esfuerzo de tener que prever que es lo que va a suceder en el momento siguiente, como ya se mencionó anteriormente.

La *terapia de grupo* se enfoca principalmente a preadolescentes y adolescentes, en grupos de cuatro a ocho individuos. Se reúnen una vez por semana durante un año, con dos psicoterapeutas, una mujer y un hombre, efectuando actividades libres o estructuradas, merendando juntos y hablando. Los psicoterapeutas o un miembro del equipo proporcionan el transporte. Ha resultado muy eficaz, se ha observado una considerable mejoría en su comportamiento. (op. cit.)

García (en García et. al., 1989), hace una anotación importante en relación al tratamiento, y es el trato que deben brindar los educadores a niños que han sufrido maltrato. Su finalidad es lograr que el niño tenga la autoconfianza necesaria para un desarrollo pleno y los educadores lo hacen de la siguiente forma:

A) Siendo buenos:

- 1.- Interlocutores
- 2.- Observadores
- 3.- Consejeros
- 4.- Orientadores
- 5.- Modelos educativos

B) Logrando la confianza del niño

C) Dándole seguridad: Informándole las actividades y cambios de salón, esta rutina escolar también es dada a los padres para que ellos tengan confianza y seguridad y así las puedan transmitir al niño.

D) Servir de alivio al miedo a la agresión: Respaldando mediante el trabajo con los padres, el retorno seguro del niño junto a sus padres.

E) Darle oportunidad de éxito: Ya que estos niños no lo han experimentado.

F) No siendo el docente un irritador más mediante:

- 1.- Falta de atención.
- 2.- Boleta de calificaciones.
- 3.- La forma de corrección de los trabajos
- 4.- La exigencia de materiales
- 5.- La rigidez en el control y exigencia de la puntualidad.
- 6.- El lenguaje: agresión oral, reprimenda continua, lenguaje grosero, burla, amenaza.
- 7.- Métodos de enseñanza inadecuados.
- 8.- Métodos disciplinarios autoritarios.

Además propone que las carreras docentes incluyan la capacitación en trabajo con los padres y así poderles brindar apoyo tanto a padres como a hijos. Conjuntamente propone que a nivel social se formen redes de apoyo a la familia (principalmente al padre maltratador), crear grupos de ayuda entre amigos, vecinos, parientes, compañeros de escuela y de

trabajo, estos miembros de la red social pueden comprometerse en actividades con los padres, lo cual facilita el papel paternal ofreciendo apoyo y solidaridad. .

En el CAVI (Centro de Atención a Víctimas de Violencia Intrafamiliar) se busca en los casos de lesiones leves y de maltrato emocional, la reincursión del menor mediante un proceso psicoterapéutico que se base en la concepción de un sistema y de un todo familiar, independientemente de cómo esté compuesta la familia. (González et. al., 1993)

CAPITULO TRES

ANTECEDENTES Y CONCEPTUALIZACIÓN DEL ABUSO SEXUAL AL MENOR

3.1.- Abuso Sexual

Para entender el abuso sexual se debe definir primero lo que es la *violencia sexual*, en la cual se alude a todos aquellos actos mediante los cuales se obliga a realizar una actividad sexual con la que no se esta de acuerdo.

Pruyn y Wrustink (cit. en Ramírez, 1997) plantean que la *violencia sexual* debe entenderse como una forma de ejercicio de poder que pone de manifiesto las relaciones de poder entre los sexos. Sus planteamientos expresan que dichas relaciones son en la generalidad de los casos desiguales y que en ellas el hombre ocupa casi siempre la posición de poder y la mujer de sumisión, por lo que el niño sigue quedando supeditado a los adultos.

Las agresiones que con mayor frecuencia se presentan en la sociedad, y de la cuales la mujer y los niños son blanco fácil para ejecutarlas son las siguientes:

A) Agresión como imposición de conducta: cuya característica común es la discriminación de género, es tomada como una limitación social, personal y profesional de toda mujer.

B) Agresión verbal de tipo sexual: en ella se molesta abiertamente a la mujer, utilizando frases de contenido sexual denigrantes y ofensivas.

C) Agresión física de tipo sexual: como manoseo, pellizcos, etc.

D) Hostigamiento sexual: se refiere a la imposición de conductas físicas y verbales no deseadas de naturaleza sexual en el contexto con una relación desigual de poder, este último derivado de otorgar beneficio o imponer privaciones (Bedolla, 1989)

Otros tipos de agresión, tal vez los más denigrantes y humillantes son el abuso sexual y la violación.

Históricamente la violación sexual data desde que el hombre aparece en la tierra, se habla de que en los siglos pasados (XVIII y XIX), el varón ha aprendido a intimidar teniendo como base a sus genitales (Ramírez, 1997):

- En esta época, una manera muy sutil y civilizada de adquirir a una mujer (como esposa) era mediante la compra venta, en donde el padre al intercambio de 50 onzas de plata proporcionaba a su hija virgen.

- En Babilonia el castigo para una mujer casada que había sido violada era ser arrojada al río junto con el violador, al considerarse a tal comportamiento como adultero sin darle la oportunidad de defenderse.

- El violador que victimaba a una virgen, debía proporcionar la cantidad de 50 onzas de plata al padre de ésta, si la violación se cometía fuera del alcance de alguien que pudiese llegar a auxiliarla, se obligaba a la pareja a contraer nupcias.

- Históricamente las mujeres y niños judíos han sido víctimas de violación, durante los programas de Polonia y Rusia. En todos los programas se presentaban actos delictivos y abusos sexuales contra niños, niñas y mujeres.

- La acción blanca contra los negros sureños durante el período de reconstrucción implicó la violación de mujeres.

- La violación de mujeres indias por hombres blancos y mujeres blancas por indios fue producto del traslado hacia el Oeste y de la frontera. La violación de una india realizada por hombres blancos no se consideraba importante.

- Los incas, egipcios y los hawaianos practicaron las relaciones sexuales con los menores para preservar el linaje real. (Loredo, et. al., 1994)

A través de la medicina folklórica o mágica que han seguido y siguen algunos grupos indígenas, se señala la posibilidad de ocasionar daño al menor y aunque este no sea intencional, si puede tener repercusiones en el crecimiento físico y en el desarrollo neurológico del niño.(op. cit.)

La *violencia sexual* también ha figurado en las guerras de religión, revolucionarias, por diferencias de orden socio-político, de conquista, o del tipo que sean y en todas a través de la historia de la humanidad, la *violencia sexual* más que un síntoma es un subproducto de la guerra en donde el objetivo es demostrar la supremacía física e intelectual sobre la parte sometida, lo que representa una muestra de devastación, a través de la violación de sus mujeres (esposas e hijas). (Vázquez, 1996).

3.2.- Abuso Sexual y su Relación con el Maltrato

Para algunos autores como Maher Peter (1990), Arthur Green (1990), Mesterman y Grosman (1992), González y cols. (1993), y Loredó y cols. (1994), al igual que algunos grupos de protección infantil; el abuso se clasifica dentro del maltrato, sin embargo Finkelhor (1980) hace una diferenciación y una analogía del abuso físico y el abuso sexual:

Semejanzas

- 1.- Los dos tipos de abuso se dan entre niños y adultos que tienen la responsabilidad de cuidarlos
- 2.- Ambos se dan por períodos de tiempo extenso

Diferencias

- 1.- El abuso sexual y el físico no necesariamente ocurren simultáneamente

- 2.- El trauma en el niño en el abuso sexual es más psicológico que físico
- 3.- Las motivaciones son diferentes. En el abuso sexual generalmente el impulso que lo propicia es menos hostil que en el abuso físico.
- 4.- El abuso físico expresa un deseo de lastimar al niño.
- 5.- Las actitudes sociales son diferentes, el abuso sexual es mucho menos tolerado que el abuso físico.
- 6.- En general los preadolescentes (8-12 años) son los más vulnerables al abuso sexual, mientras que en el abuso físico los más vulnerables son los niños menores de seis años.

Finkelhor (1980) también menciona que el abuso sexual ha sido clasificado dentro de la violación para algunos grupos feministas, por lo que también hace una analogía y una diferenciación:

Semejanzas

- 1.- Es un delito sexual (involucra genitales y regiones sexuales, ya sea del ofensor o de la víctima)
- 2.- Los ofensores son casi todos hombres
- 3.- Las víctimas experimentan una especie de trauma privativo de las ofensas sexuales (humillación, estigmatización, culpa, vergüenza, etc.)

Diferencias

- 1.- En el abuso las víctimas son tanto hombres como mujeres , en la violación se comete casi exclusivamente contra la mujer
- 2.- El patrón del abuso sexual es típicamente de una relación mas cercana entre el ofensor y la víctima que en el caso de la violación
- 3.- Con sus excepciones (como en el caso de la violación marital) se puede decir que el abuso sexual es con mayor frecuencia una ofensa de múltiples ocasiones, que en el caso de la violación
- 4.- Generalmente el abuso sexual implica una fuerza física menor de parte del ofensor, que para el caso de la violación
- 5.- En el abuso sexual casi siempre el fin es el tocamiento genital, la masturbación, y la exhibición; en la violación el fin principal es el coito.

Aunque para algunos autores el abuso sexual debe de considerarse por separado del maltrato dadas sus características, su origen está en el lugar que por generaciones se les ha dado a los niños y que ha permitido el maltrato y el abuso como una forma de éste, aunque es cierto que tiene otra connotación; la sexual, implícito con el abuso sexual va el maltrato, y es por esto que en la clasificación aquí dada sobre maltrato también se considera al abuso y se toma como punto de partida para entrar a este tema.

Aunque para algunos autores el abuso sexual debe de considerarse dentro del maltrato (o de la violación) dadas sus características, ya que su origen está en el lugar que por generaciones se les ha dado a los niños y

que ha permitido el maltrato y el abuso sexual (acompañado este último de algún tipo de maltrato físico o psicológico). Tiene otra connotación muy particular la sexual.

Es difícil marcar una separación drástica ya que el maltrato está implícito en el abuso sexual. Para el presente trabajo se considerará al abuso sexual como un fenómeno asociado al maltrato pero con la característica de ser considerado como un tema aparte ya que es un problema social por sí mismo con características particulares.

3.3.- Formas, Categorización y Estadísticas del Abuso Sexual

En el abuso sexual a menores existen una serie de conductas consideradas abusivas, estas pueden ser tan sutiles como gestos, formas de mirar y tocar, etc.; hasta conductas que implican lo que es en sí el contacto sexual. Todas ellas provocan consecuencias en el desarrollo psicosocial de los menores.

De acuerdo con Sonia Araujo (cit. en González, et. al., 1993) se pueden clasificar en tres grupos:

- 1) Los que no involucran contacto físico entre el menor y el adulto
- 2) Los que involucran contacto físico, activo o pasivo con el menor
- 3) Las actitudes que propician el abuso sexual, tales como la trata, venta, pornografía y prostitución infantil entre otras.

Suzanne Sgroi (cit. en revista Tiempo, 1991) propone el siguiente espectro de comportamiento abusivo:

- 1) El adulto se pasea "inocentemente" desnudo por la casa
- 2) El adulto se quita la ropa delante del menor, generalmente cuando están solos
- 3) El adulto expone sus genitales para que el menor los vea y llama su atención hacia ellos. Puede pedir que lo toquen
- 4) El adulto vigila al menor cuando se desviste, defeca, orina o se baña.
- 5) El adulto muestra al menor material pornográfico
- 6) El adulto besa al menor en forma prolongada e íntima propia de manifestaciones entre adultos.
- 7) El adulto puede acariciar al menor en: abdomen, muslos o zona genital, entre otras. Puede pedir al menor que lo acaricie
- 8) El adulto se masturba frente al menor, observa al menor masturbarse, masturba al menor, pide al menor que lo masturbe o bien adulto y menor se observan masturbándose de manera simultánea o adulto y menor se masturban entre si.
- 9) El adulto hace que el menor tome sus genitales con la boca o el adulto toma los del menor con la suya, o ambas cosas.
- 10) El adulto coloca su boca y lengua en los genitales del menor, el menor es obligado a poner boca y lengua en los genitales del adulto
- 11) El adulto introduce dedo(s) u objetos en el ano del menor
- 12) El adulto introduce pene en el ano del menor
- 13) El adulto introduce dedo(s) u objetos en la vulva de la menor.
- 14) El adulto introduce pene en la vulva de la menor
- 15) El adulto tiene sexo seco con el menor (frotamiento de genitales)

De acuerdo con estas formas de abuso sexual se le ha categorizado de la siguiente manera:

Kempe y Kempe (1985)

- Paidofilia
- Violación
- Incesto

Loredo y cols. (1994)

- Violación
- Incesto
- Manipulación de genitales
- Fomento a la prostitución

Ramírez (1997):

- Agresiones verbales con una connotación sexual (como narraciones y ofensas sexuales)
- Incesto
- Violación

Para COVAC (González, et. al, 1993) el *abuso sexual* está comprendido desde tocamientos hasta la cópula sostenida con un menor de 14 años y se encuentra separada de la información de violación a adultos, equivale a lo que en terreno penal se denomina violación impropia o violación por equiparación.

Además de las clasificaciones expuestas, Loredo (cit. en Loredo et. al., 1994) hace mención del *ritualismo* que generalmente está asociado con el abuso sexual, por tal motivo quedará incluido en la tipología. Este consiste en prácticas sádicas y "perversas", que pueden incluir introducción de objetos en genitales, torturas y sacrificios de animales o seres humanos, consumo de algunas partes del cuerpo y fluidos, ceremonias de entierro en donde se unen aspectos religiosos, mágicos o sobrenaturales mediante los cuales el o los agresores infunden miedo a los niños

Así la categorización de *abuso sexual* utilizada para el presente trabajo será:

- A) Violación por equiparación
- B) Incesto
- C) Estupro
- D) Manipulación de genitales
- E) Fomento a la prostitución
- F) Ritualismo
- G) Exhibicionismo

En relación con las estadísticas de este fenómeno se obtuvieron los datos de delitos sexuales reportados de Enero a Septiembre de 1997 al Centro de Terapia de Apoyo a Víctimas de Delitos Sexuales de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (Fempres, 1997) (anexo 2)

CAPITULO CUATRO

RELACIONES EN EL ABUSO SEXUAL

Existen varios puntos que deben tomarse en cuenta para analizar el abuso sexual: el ofensor, la víctima y la familia.

4.1.- Agresor

TEORÍAS SOBRE EL OFENSOR

Finkelhor (1980) menciona algunas teorías:

A) El abusivo es un degenerado

Para esta teoría se han encontrado que la mayoría de los estereotipos eran falsos, generalmente los ofensores sexuales no son psicóticos, seniles, ni retrasados mentales; el ofensor generalmente es un amigo, vecino o pariente de la víctima. Por lo regular no usan la fuerza, sino su autoridad o encanto para ganar la confianza, cooperación o el asentimiento pasivo del niño. El abuso va más encaminado al tocamiento de genitales, el exhibicionismo y la masturbación.

B) Madres seductoras

Se refiere al modelo freudiano, se ha tenido la idea de que el agresor tuvo una madre seductora, que le produjo la ansiedad incestual, y ésta ansiedad a su vez produjo miedo a la mujer adulta y a su sexualidad, quedando como solución acercarse a los niños, quienes no representan amenaza.

C) Fijación sexual

La preocupación sexual hacia los niños es resultado de una experiencia sexual infantil placentera, creando una fijación en una etapa temprana de desarrollo. Esta teoría no se ha logrado confirmar empíricamente.

Solamente se ha encontrado que un pequeño porcentaje (25% a 33%) de agresores encarcelados tienen una prioridad sexual hacia los niños (pedofilia o paidofilia). Este interés sexual puede tener distintos orígenes:

1.- Gratificación sexual

- Necesidad de acercamiento
- Necesidad de agresión

2.- Cuando es un abuso duradero:

- Miedo a los adultos o a la sexualidad adulta, los niños resultan atractivos ya que no poseen características adultas, no son exigentes y son inocentes.

3.- La edad del ofensor, la edad del niño. Los adolescentes que perturban a los niños lo hacen por diferentes motivos que los adultos.

4.- El alcohol según para algunos científicos sociales puede ser un activador para el abuso sexual, actuando como liberador del interés sexual por los niños

Kempe y Kempe (1985) al referirse al padre o padrastro como el agresor lo clasifica como: individuo con personalidad psicopática y sexualmente indiscriminado, considera a sus hijos como objetos, con frecuencia es violento; presenta personalidad introvertida, socialmente aislada, centrada en la familia. En el caso específico de incesto padre-hija el padre es un hombre que oscila entre los treinta y cincuenta años de edad.

En el caso de los agresores que cometen actos violentos de explotación sexual o violación los agresores son generalmente varones de edad inferior a los treinta años de edad

Lenett y Crane (1987) consideran que las características del agresor pueden ser muy variables, sin embargo mencionan las siguientes características:

- A) Pueden ser desde niños de 11 años hasta ancianos de 90 ó más
- B) De cada 20, 19 son varones y la mitad de ellos son casados y con hijos.
- C) La mayoría conocen a sus víctimas
- D) Una gran cantidad de ellos fueron abusados en su infancia
- E) Suelen preferir el contacto sexual con niños a cualquier otra forma de expresión sexual, incluso algunos agresores escogen profesiones que los lleven a estar en contacto con los niños.
- F) Eligen cuidadosamente a sus víctimas, niños tímidos e introvertidos.

Además el agresor cuenta con 3 importantes ventajas con respecto al niño:(op. cit.)

- 1.- Respeto del niño por la autoridad
- 2.- Confianza en los adultos
- 3.- El niño se encuentra en una posición inferior física frente al adulto, lo cual lo hace fácilmente intimidable.

Para Helen Kenward (cit. en Maher, 1990) los ofensores son tanto hombres como mujeres, de cualquier clase social, religión, raza, profesión, estado civil, y en muchos casos también fueron víctimas de abuso sexual; el abuso se da tanto fuera como dentro de la familia.

Loredo (cit. en Loredo et. al., 1994) ha observado que el agresor es generalmente :

Para el caso de los agresores que practican el ritualismo sus características son: (Loredo, et. al., 1994)

- A) Haber sufrido el mismo maltrato cuando fue niño
- B) Pertenecen a bandas de rock pesado
- C) Consumen drogas

4.2.- Grupo de Alto Riesgo

TEORÍAS SOBRE LA VÍCTIMA

En el intento por relacionar la ocurrencia del hecho con la psicología del niño se crearon dos corrientes:

A) Una de ellas sostenía que el niño seducía al adulto o propiciaba el abuso al no detener al adulto, estos autores se basaban en algunos hallazgos como los de Laurretta Bender (cit. en Finkelhor, 1980), que encontró que todas las víctimas entrevistadas eran niños *anormalmente* atractivos y actuaban *seductivamente* con los psiquiatras. Algunos otros también se apoyaron en la teoría de Freud sobre el *complejo de Edipo* argumentando que el menor es quien busca un acercamiento sexual con el padre y por extensión con otros adultos.

Si bien es cierto que hay niños que podrían calificarse de seductores, debido a que actúan de manera que animan activamente a los adultos a un acercamiento sexual; lo cierto es que son niños que tienen relaciones muy pobres con sus padres y que han descubierto que pueden

1.- Tatuajes o símbolos de estrellas de cinco picos dentro de un círculo, el ojo de horus (un ojo dentro de un triángulo).

2.- La uña del dedo medio o del meñique de la mano izquierda pintada de negro.

3.- Otro tipo de tatuajes que quedan ocultos en el cabello.

CAPITULO CINCO

FACTORES DE INFLUENCIA EN EL ABUSO SEXUAL AL MENOR

5.1.- Contexto Socio-económico-cultural

Para explicar este contexto Sonia Romero y Blanca Emeric (en García, et. al., 1989) consideran que es importante analizar la perspectiva *antropológica* en el estudio del abuso de menores tanto en sociedades complejas como en tradicionales y primitivas, ya que enfatiza el contexto *cultural* en el cual se produce este fenómeno y el significado real que adquiere al relacionarlo con otras manifestaciones dentro de cada sociedad y/o grupo social.

De esta forma sería un error considerar maltrato y/o abuso de menores las prácticas de ciertas sociedades como el tatuaje, marcado de cuerpo, ablación del prepucio, infibulación (colocación de anillo en genitales), etc.; a las que se someten niños y niñas que están por iniciarse en ceremonias de pasaje hacia la pubertad. En estas prácticas no hay victimarios ni víctimas, si no padrinos iniciadores y jóvenes que desean cambiar de estadio dentro de la sociedad.

En cambio en sociedades complejas como la nuestra , el abuso al menor es considerado un tipo de violencia ejercida por un individuo sobre otro, en donde el menor exhibe su cuerpo marcado como símbolo de la desviación de un adulto, cuyo eje funcional es el de cuidar y no maltratar al menor. Este tipo de violencia no puede ser visto como una regresión a prácticas primitivas, si no como un mal funcionamiento en la sociedad.

Así el abuso sexual no debe confundirse con tradiciones que no afecten física o emocionalmente al menor, por lo tanto, como abuso sexual se entenderá a los actos relacionados con sexualidad y genitalidad que mermen el desarrollo físico y/o psicológico del menor.

Para entender la relación entre el niño y la sociedad debemos entender la adquisición de la cultura y su proceso (*enculturación*). Eloisa García (en García, et. al., 1989) considera que estos dos aspectos, tanto la adquisición como el proceso de la cultura son importantes para entender el aspecto social.

El niño es el producto de la cultura, los gestos, palabras, pautas, y modelos interiorizados en la primera infancia formarán la personalidad, y sobre esta se van agregando las adquisiciones sucesivas y esto es la *enculturación*, este proceso nunca termina. Con base en lo aprendido el niño da una respuesta automática a ciertas situaciones como resultado de la *adaptación*. Entonces el proceso de *enculturación* es un factor de estabilidad y reproducción de los modelos sociales recibidos (tanto en sus aspectos positivos como negativos). Y así es como se ha transmitido el castigo corporal como "normal" en el *proceso de enculturación y enseñanza*,

asegurando la continuidad del sistema autoritario violento, el niño maltratado se convertirá en un adulto castigador en potencia, que llegado el caso aplicará la misma violencia recibida, no por venganza, sino como mecanismo presente y disponible en la cultura memoria, que proveerá una respuesta automática ante un estímulo reconocible.

Debido a que gran parte del abuso sexual ocurre dentro de la familia es importante delimitar las características familiares de los niños que han sido abusados sexualmente. Finkelhor (1980) maneja ocho teorías:

A) Aislamiento social

No existe ni se busca la convivencia fuera de la familia que lleve a la creación de canales externos, al no tenerse estos canales y no contar con modelos disponibles, el *comportamiento incestuoso* puede ser aceptado como normal.

B) Papeles de confusión

Los padres en estas familias tienen *matrimonios infelices* y el sexo entre los cónyuges es desagradable o simplemente no existe. Generalmente los padres son autoritarios y abusan físicamente dentro de la familia, pero son incompetentes fuera de ella; las madres pueden sentirse como incompetentes con la maternidad, enfermas, y/o subordinadas, de esta forma no pueden proteger a los hijos.

Si la madre es periférica a la familia entonces el lazo más fuerte de unión de la familia lo formarán el padre y la hija y esto eventualmente lleva al sexo.

Si la madre es alcohólica, está enferma o está ausente, la *hija* es quien asume el *rol de madre* al cuidar la casa, cuidar a los niños (hermanos) y termina *desplazándola sexualmente* como una extensión natural

C) Ambiente de abandono

En las familias donde cada uno de sus miembros teme ser abandonado por los otros, la sexualidad puede ser utilizada para tratar de romper este sentimiento. Existen dos características a) una historia familiar de *abandono* y b) los integrantes de la familia parecen *cambiar constantemente*

Se ha visto que el incesto ocurre cuando los padres regresan de largas ausencias. Las hijas toleran una relación incestuosa ya que de esta forma está recibiendo un tipo de atención y afecto que de otro modo no podría obtener, además la hija puede creer (en ocasiones fundamentadamente) que sin esta relación la familia se desintegrará; una vez que se da el incesto esta fantasía se vuelve más real y terminarla traerá la disolución de la familia al encarcelar al ofensor y/o meter a la víctima a un hogar sustituto.

D) Conflictos maritales

Los conflictos maritales colocan al niño en una *posición vulnerable* ante el abuso sexual por parte de cualquier persona, a) ya que lo somete a

mensajes contradictorios sobre el sexo, la confusión resultante traba su habilidad de manejar un abuso sexual potencial; b) con el conflicto el niño se vuelve *inseguro* respecto a donde buscar protección , y un niño desprotegido se encuentra indefenso ante un abuso.

E) Sobresexualización

Los niños de familias sobresexualizadas se encuentran más vulnerables ante un abuso sexual. Estos niños tienen *modelos sexuales inapropiados* y una socialización sexual poco común, además son estimulados sexualmente por sus propios padres como resultado de las pláticas o la exposición a conductas sexuales poco comunes.

F) Supervisión deficiente

Los niños son *vulnerables* al abuso cuando tienen poca supervisión por parte de los adultos a su cuidado.

G) La supremacía masculina

La *victimización sexual* se debe en parte ala supremacía masculina sobre la mujer, cuyo proceso comienza con la victimización de la niña.

Es fácil el abuso de mujeres y niños en una sociedad donde hay un dominio masculino, los niños pertenecen a un grupo subordinado casi en todas las sociedades.

H) Fragmentación social

En sociedades como la nuestra es común que se de el abuso sexual, debido al creciente *aislamiento de individuos y de familias*, el aislamiento facilita el abuso de dos maneras: a) reduce la intensidad de la supervisión social, b) priva a las personas de formas socialmente aceptables de apoyo e intimidad, de modo que puedan recurrir a formas que sean tabú.

Loredo y sus colaboradores (1994) Consideran que la familia es el conjunto de personas de la misma sangre, que viven bajo un mismo techo y que generalmente esta integrada por el padre, la madre y los hijos, aunque pueden agregarse abuelos, tíos y primos. Estos autores analizaron las características de las familias con base en los siguientes elementos:

A) Nivel socio-económico

Ocurre en cualquier nivel socioeconómico. Sin embargo los niños que por mala o nula economía familiar son *abandonados* (o que queden *huérfanos*) en la calle ya sea para vivir allí y tener que subsistir de cualquier forma, o porque son obligados por los padres a conseguir dinero están más expuestos (llegando incluso a la *prostitución*).

El bajo salario causa varios efectos en la familia, y su incapacidad económica no le permite ofrecer satisfactores y ello producirá *frustración* en todos los miembros de la familia y que ante tal carga el padre abandone a la familia , quedando la madre, quien tiene que ausentarse

por muchas horas para incrementar o para proveer el ingreso, dejando a los hijos solos o bajo la supervisión de otra persona o bien de una guardería, en cuyos casos los hijos podrán estar expuestos a un ataque.

No puede dar el mismo producto adulto una niñez cuidada, satisfecha en una linda casa; que los niños hambrientos y con frío en una vivienda miserable. Si a la violencia de carencias materiales se le agrega el maltrato corporal todo el ambiente es negativamente coherente y entonces el producto adulto tenderá a repetir las condiciones de dicho contexto, porque ese fue el único conocido. (García, et. al., 1989)

B) Vivienda

Las *condiciones socioeconómicas* deplorables dan como resultado un lugar poco apropiado para vivir, donde pueden no contar con los servicios indispensables, lugares posiblemente muy pequeños para la cantidad de personas que la habitan. Teniendo como resultado un ambiente hostil, favoreciendo el comportamiento agresivo, el desarrollo de hábitos de alcohol y a las drogas, la delincuencia, el crimen, el incesto, etc.

En una estimación realizada por Castells en 1974 ya se veía venir la falta de espacios para vivienda. Desde entonces empezaron a predominar las viviendas pequeñas, con un sólo cuarto (45%), de dos cuartos (27%) y de tres o más cuartos (28%); y de estas viviendas el 27% se consideró como desechable por sus condiciones físicas y de servicios inadecuadas.

C) Estado civil / Tipo de familia

Las familias pueden ser:

- Nucleares: constan de padre, madre e hijos. Puede dividirse en completa o incompleta.
- Mixta: cuando hay madrastra, padrastro, hijos de uniones previas o hijos adoptivos.
- Extensiva: cuando la familia está viviendo con los padres de algunos de los cónyuges o de alguna amistad.

La *inestabilidad* favorece al *descuido* y éste a cualquier tipo de *maltrato y violencia*. En ocasiones la madre funciona como *agresor pasivo* ya que a pesar de conocer el abuso lo tolera e inclusive en algunos casos lo favorece, asimismo, casi nunca desarrolla su función como pareja del sexo opuesto, favoreciendo que el agresor presente este comportamiento.

En un estudio realizado sobre la familia no fue significativo que las familias fueran nucleares, sin embargo en las *familias mixtas* sí se observó que en un buen número de casos el padrastro fue el agresor; frecuentemente la madrastra o el padrastro agreden a los hijos que no son suyos (física, emocional y/o sexualmente)

D) Toxicomanías

Como ya se mencionó antes, este es un factor relevante. En una muestra de 121 personas, el 40.4% presentaban algún tipo de toxicomanías.

E) Número de hijos por familia

Dado que en México las familias son muy numerosas, está relacionado con el factor económico, ya que a mayor número de hijos, menor la economía familiar, aunque cabe aclarar que éste fenómeno no es exclusivo de las familias numerosas.

F) Función de la familia

Se refiere a su papel educativo, es si en la familia hay el equilibrio entre amor y autoridad, entre rivalidad y solidaridad y las condiciones necesarias que proporcionen seguridad afectiva y material al menor. Si la familia es funcional (si se presenta lo anterior) se reducirá mucho el riesgo de que el niño sea una víctima de maltrato o abuso sexual.

G) Escolaridad

El grado escolar del adulto le podrá permitir obtener mejores ingresos.

H) Rechazo del embarazo

Es más fácil que se cuide y atienda a un hijo deseado que a uno que no lo era.

I) Antecedentes de maltrato o abuso

Se ha encontrado que en ocasiones se presenta el "síndrome del vampiro", es decir que el agresor sufrió abuso sexual en su infancia.

La religión también es un punto importante ya que por medio de ciertas creencias se puede llegar al abuso, sea con intención o no de dañar. El niño puede ser sometido a algún tipo de agresión física, psicológica o sexual por adultos que pertenecen a ciertas sectas, Loredó (cit. en Loredó et. al., 1994) le denomina a este abuso "*ritualismo*". Para el caso del ritualismo los niños son víctimas de sadismos, "perversidad", y algunas otras modalidades de agresión, por lo general asociadas con el abuso sexual.

5.2.- Contexto Político - Legal

Dentro del marco jurídico, el concepto de *abuso sexual* al menor fue tipificado inicialmente en el código penal para el D.F. como atentados al pudor, en su artículo 260: "Al que sin consentimiento de una persona púber o impúber, o con consentimiento de ésta, ejecute en ella un acto

erótico-sexual, sin el propósito directo e inmediato de llegar a la cópula, se aplicará de tres días a seis meses de prisión". (Alcázar y Briseño, 1995)

Posteriormente en 1991 El código penal para el D.F. es reformado en los delitos sexuales, tipificando al *abuso sexual* en el artículo 260: "Al que sin consentimiento de una persona y sin el propósito de llegar a la cópula, ejecute en ella un acto sexual o la obligue a ejecutarlo, se le impondrá pena de tres meses a dos años de prisión. Si hiciere uso de la violencia física o moral, el mínimo y el máximo de la pena se aumentarán hasta en una mitad". (Código penal, 1991. p. 98)

El artículo 261 es el que sufre modificaciones más sustanciales en lo relativo al *abuso sexual a menores*, el cual lo define como: "Al que sin el propósito de llegar a la cópula ejecute un acto sexual en una persona menor de doce años de edad o persona que no tenga la capacidad de comprender el significado del hecho o que por cualquier causa no pueda resistirlo, o la obligue a ejecutarlo, se le aplicará una pena de seis meses a tres años de prisión, o tratamiento en libertad y semilibertad por el mismo tiempo. Si hiciere uso de la violencia física o moral, la pena será de dos a siete años de prisión". (op. cit.)

Los otros delitos sexuales (incluidos en la clasificación de abuso sexual) tipificados en el código penal (1991, p.p. 98 y 99) son:

Estupro, artículo 262: "Al que tenga cópula con persona mayor de doce años y menor de dieciocho, obteniendo su consentimiento por medio del engaño, se le aplicará de tres meses a cuatro años de prisión".

Violación, artículo 265: "Al que por medio de la violencia física o moral realice cópula con persona de cualquier sexo, se le impondrá prisión de ocho a catorce años".

Se entiende por *cópula*, la introducción del miembro viril en el cuerpo de la víctima por vía vaginal, anal u oral, independientemente de su sexo.

La pena aumentará de tres a ocho años, al que introduzca por vía vaginal o anal cualquier instrumento distinto al miembro viril, por medio de violencia física o moral.

Violación por equiparación, artículo 266: "Se equipará a la violación y se sancionará con la misma pena:

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

Si se ejerciera violencia física o moral el mínimo y el máximo de la pena se aumentarán en una mitad".

En el artículo 266 bis.- "Las penas previstas para el abuso sexual y la violación se aumentarán hasta en una mitad en su mínimo y máximo, cuando:

I. El delito fuere cometido con intervención directa o inmediata de dos o más personas;

II. El delito fuere cometido por un ascendiente contra su descendiente , éste contra aquel, el hermano contra su colateral , el tutor contra su pupilo, o por el padrastro o amasío de la madre del ofendido en contra del hijastro. Además de la pena de prisión, el culpable perderá la patria potestad o la tutela , en los casos en que la ejerciera sobre la víctima;

III. El delito fuere cometido por quien desempeñe un cargo o empleo público o ejerza su profesión, utilizando los medios o circunstancias que ellos le proporcionen. Además de la pena de prisión el condenado será destituido del cargo o empleo o suspendido por el término de cinco años en el ejercicio de dicha profesión; y

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

El origen del maltrato y el abuso sexual, desde el punto de vista sociojurídico se encuentra en el pasado ejercicio de la *patria potestad*, en el que se encontraban sujetos al *pater familia*, sin limitación alguna, respecto de la vida , integridad física o bienes, los niños, menores y mujeres, que integraban por filiación o extensión su familia. Esta potestad ha ido limitándose a través de la historia, se han establecido estrategias para cambiar el maltrato a la niñez, creando sistemas de investigación mediante el seguimiento de casos que permitan proponer soluciones adecuadas que lleven a consagrar el deber de los padres de preservar el derecho de los menores, a la satisfacción de sus necesidades y a la salud

física y mental, facultando a las leyes secundarias la determinación de los apoyos para su protección a cargo de las instituciones públicas.

De esta forma el derecho es el instrumento de gobierno de la sociedad, que la organiza política y jurídicamente. El estado debe dictar las mejores disposiciones y asegurar su efectividad y vigencia, emitiendo sanciones para obligar a sujetarse al orden establecido, reprimiendo cualquier acto antijurídico. (Manterola, 1994)

En teoría el poder legislativo dicta las leyes imponiendo las penas adecuadas y el poder judicial debe vigilar que se cumplan, pero en la realidad esto no sucede. En una revista Colombiana Socorro Ramírez (en Fempress, 1998), apuntó que de 542 casos de abuso sexual reportados al Instituto de Medicina Legal en el primer semestre de 1995; 331 víctimas fueron niñas desde pocos meses hasta los 17 años, 64 casos mujeres mayores de 18 años.

De 170 de estos casos, 104 agresores fueron capturados y puestos a órdenes de la Fiscalía, una quinta parte pudo haber sido llevada a prisión porque estaban unidos a otros tipos de delito; 68 de los agresores capturados fueron puestos en libertad ya que sólo alcanzaban una multa en dinero, además para los casos en que el abuso fue de forma violenta tendrían una pena mínima, de 1 a 2 años.

Para el caso de México el número de casos que se presentan a nivel República es muy alto, tan sólo en periodo de 1990 a 1991 hubo un total de 29, 192 casos de maltrato y abuso sexual infantil en la República, registrados por las Procuradurías Generales de Justicia (cit. en COVAC y

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

UNICEF, 1995); eso sin contar los casos que no son denunciados (tanto para buscar un apoyo psicológico, como el legal), Paty Duarte (1995) menciona que en el periodo de 1991 a 1994 de los casos de violencia intrafamiliar el 59.20% acudió por apoyo psicológico, el 11.42% buscó el apoyo legal y el 29.38% ambos tipos de apoyo, por lo tanto estamos hablando de un alto índice de casos que no son denunciados legalmente, para el caso de los delitos sexuales en este mismo período el número de casos que denunciaron penalmente fue sólo del 33.81% y el 66.19 % no denunció penalmente. Para el año 1997 (fempress, 1997) durante los primeros 9 meses los casos denunciados en el D.F. de abuso sexual fueron 972, los casos de estupro 64, los de violación equiparada 38 y los de incesto 6.

Pero estos son apenas unos pocos casos, la mayor parte de las víctimas no presentan la denuncia, entre otras por las siguientes razones: lejanía de la justicia, desconfianza en las autoridades, dificultad en formular queja por analfabetismo, trabas burocráticas, temor ante las revisiones o exámenes que se practican para comprobar si hubo violación, miedo a las represalias, dolor por tener que recordar y contar una y mil veces la misma dolorosa historia.

Tampoco hay seguridad de que el testimonio sea aceptado como prueba para formular la denuncia, ni de que luego de someterse a todas las dificultades antes anotadas, se investigue y castigue al culpable.

Con todo esto se muestra la necesidad de una reforma al código para que asuma la gravedad del abuso sexual como lo que es, un delito que debe ser penalizado severamente para acabar con su impunidad.

Además de la reforma legal se requiere un cambio de actitud de la población hacia los niños, un respeto por los derechos como personas, acabar con la indiferencia social ante este fenómeno ya que contribuye a que se siga presentando.

CAPITULO SEIS

DETECCIÓN, PREVENCIÓN, CONSECUENCIAS Y TRATAMIENTO DEL ABUSO SEXUAL

6.1.- DETECCIÓN DEL ABUSO SEXUAL

Para COVAC y la UNICEF (1995) el abuso se puede detectar de la siguiente forma:

- A) Por la presencia de enfermedades de transmisión sexual
- B) Por la práctica de juegos sexuales no propios de la infancia
- C) Por cambios repentinos de conducta
- D) Por descubrimiento de otro adulto

Sánchez y Liberman (cit. en González, 1993) dividen las alteraciones en:

Alteraciones Físicas

- A) Ropa interior rota o manchada
- B) Sangrado del recto
- C) Dolor, ardor o inflamación en el área genital
- D) Infecciones en el recto o boca
- E) Presencia de enfermedades sexualmente transmisibles

Alteraciones Psíquicas

- A) Irritabilidad
- B) Apego a los padres
- C) Dificultad para ir a la escuela o para jugar con amigos
- D) Trastornos del apetito
- E) Regresiones como la enuresis o encopresis
- F) Trastornos del sueño

Para González y cols. (1993), otro indicador de abuso sexual puede ser el comportamiento destructivo que puede manifestarse a través del:

- A) Consumo de alcohol o drogas
- B) Fugas del hogar
- C) Intentos de suicidio
- D) Robo
- E) Promiscuidad
- F) Prostitución

En investigaciones realizadas por la fundación Paniamor de Costa Rica (cit. en González, 1993) se encontró que este tipo de comportamiento es más común en víctimas que han sido abusadas por períodos prolongados, esta organización señala que el tiempo promedio de duración de la relación de abuso en el caso del incesto es de 7 años.

6.2.- PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL

Existen tres niveles de prevención

A) Prevención Primaria

Según Vega (cit. en Contreras, 1991), su finalidad es evitar que se presente la enfermedad y tiene lugar durante la fase previa a la presentación del problema, mediante:

- 1.- Difusión del fenómeno
- 2.- Protección específica

Para Ribes (cit. en Contreras, 1991) este nivel de prevención está encaminado a modificar las situaciones para reducir la probabilidad de que surja el problema.

B) Prevención Secundaria

Para Vega (op. cit.) el objetivo es detener la progresión del desarrollo , y se lleva a cabo por medio de:

- 1.- Diagnóstico temprano
- 2.- Tratamiento oportuno

Está enfocada a la detección e intervención temprana para así minimizar los efectos posteriores del problema.

C) Prevención Terciaria

Vega (op. cit.) menciona que se realiza con el propósito de limitar las secuelas o rehabilitar a las personas ya afectadas.

Consiste en rehabilitar al individuo que ya padece el daño, está enfocada a favorecer la autosuficiencia del individuo.

En el CAVI su metodología de intervención es la siguiente (González, et. al., 1993):

Como intervención secundaria dan atención directamente en las áreas psico - sociales y jurídicas a las víctimas.

Como intervención primaria y secundaria realizan una difusión y concientización del problema, con miras a generar un cambio de actitud familiar e individual en las familias donde se ha presentado el problema; y de información en las que no se ha presentado

Además como prevención terciaria se llevan a cabo los programas de intervención ya descritos en el apartado de tratamiento

En el PIAV las acciones que se llevan a cabo son:

En prevención primaria existen programas de educación popular para la comunidad, y constan de talleres con padres, menores, adolescentes; así como conferencias (op. cit.)

Valladares (cit. en Contreras, 1991) menciona que el objetivo del PIAV en cuanto a la prevención secundaria es eliminar y/o disminuir los efectos de la agresión sexual de la siguiente forma:

- A) Reducir las respuestas de ansiedad, a nivel fisiológico, cognitivo, motor y afectivo; provocadas por el abuso sexual
- B) Entrenar en habilidades de enfrentamiento fisiológicas, cognitivas y motoras; que permitan a las víctimas adaptarse de manera efectiva a su entorno
- C) Servir de enlace hacia otras instancias (médica, legal y familiar) que pueda ayudar a resolver el problema y/o la crisis.

6.3.- Consecuencias del Abuso Sexual

Para Kempe y Kempe (1985) las consecuencias en general del abuso sexual son:

- A) Escándalo público,
- B) Ruptura de la familia,
- C) Desempleo y desastre económico,
- D) Pérdida de la familia y de amigos para la víctima,
- E) Encarcelamiento de quien lo perpetró,

- F) La vergüenza pública en cuanto a su papel de padre, madre e hijo ; y
- G) Pérdida de la autoestima.

Además se pueden presentar:

- H) Rebelión del adolescente,
- I) Actos delictivos por parte de este,
- J) Embarazo,
- K) Enfermedades venéreas,
- L) Enfermedad psiquiátrica, y
- M) Fuga del hogar por parte del adolescente

Siguiendo a estos autores las consecuencias de los abusos sexuales agresivos son:

- A) Estados de pánico y terrores nocturnos
- B) Bomportamiento persistente
- C) Ciertas formas de regresión en el desarrollo (en el niño menor de cinco años)
- D) En el niño de edad escolar se presentan brotes súbitos de angustia, miedos, depresión, insomnio, histeria; aumento o disminución repentino de peso, súbito fracaso escolar, y vagabundeo.
- E) En los adolescentes, intensa rebelión dirigida a la madre, delincuencia grave, pérdida de autoestima, depresión crónica, aislamiento social, fugas, sentimientos de culpa.

Hellen Kenward (cit. en Maher, 1990) menciona que los niños que han sido abusados sexualmente se ven afectados en su autoestima y en sus relaciones sexuales a futuro.

González Ascencio y cols. (1993) mencionan que las consecuencias varían dependiendo de la edad del menor, de la frecuencia con que se cometió, de la relación entre el menor y el agresor, del entorno afectivo en que se desenvuelve el menor, o de la diferente capacidad de cada quien para procesar sus experiencias o para vincularse a los demás. Las consecuencias pueden variar, pero en todo caso quedarán huellas que interrumpen y coartan el desarrollo del niño y en algunos casos le generan severos impedimentos.

6.4.- TRATAMIENTO DEL ABUSO SEXUAL

Para COVAC y la UNICEF (1995) el trato que se debe dar al pequeño desde el momento en que se descubre el abuso sexual es el siguiente:

- A) Asumir una actitud de comprensión, ayuda y respeto. Parte de la recuperación del niño depende de como se sienta percibido por los demás.
- B) Al momento de enterarnos hay que permanecer tranquilos y decirle que es bueno que lo sepamos y comentarle que no se preocupe, que no es culpa suya, que lo queremos y lo vamos a proteger.
- C) Investigar como ha vivido el menor la experiencia pero sin presionarlo, permitir que hable de lo que paso, quitarle cualquier sentimiento de culpa, que se de cuenta de que le creemos y que

respetamos su intimidad. No hay que hacer promesas al menor, que no vayan a cumplirse.

D) No hay que asustar al niño con actitudes de enojo o dolor, ya se encuentra bastante confuso. Se le debe explicar que esas conductas no son correctas, sin hacerle sentir que son malas. Si los niños muestran dolor o enojo debemos decirles que sentimos mucho lo que paso y que no permitiremos que vuelva a ocurrir.

E) Alejar a la víctima del agresor como muestra de protección, para que realmente crea en nuestra protección, no hay que olvidar que en muchas ocasiones los niños sienten afecto por él, razón por la cual se les debe explicar que ellos son muy valiosos como personas y aunque quieran a alguien, si esta persona no sabe respetarlos no queremos que esté cerca de ellos.

F) Hay que restablecer el vínculo de el infante con los adultos, basado en el afecto y confianza de los que lo rodean. Es necesario enseñarles elementos de autoprotección y valoración de sí mismos.

G) Alentar a que no se altere la vida cotidiana de los niños para que no se sientan diferentes a los demás.

H) En los casos en que se requiera del apoyo médico, éste deberá explicar claramente a la víctima qué se le hará y por qué.

I) Si se decide llevar a cabo la denuncia penal hay que darle el apoyo y los elementos que permitan enfrentar el proceso, mediante profesionistas sensibles o adultos previamente informados del proceso.

J) Cuando el abuso sexual se presenta además de que la víctima se encuentra afectada, también lo están los adultos cercanos que lo apoyan, y es necesario que estos trabajen con sus sentimientos para que puedan superar la agresión y transmitir seguridad.

En las Agencias del Ministerio Público Especializadas en Delitos Sexuales (AEDS), la atención dada a las víctimas es la siguiente (cit. en González, et. al., 1993):

A) La víctima es recibida por la trabajadora social o la psicóloga, quien hace un diagnóstico de su estado bio-psico-social, además le hace saber que la información y su identidad son confidenciales.

B) Proporciona atención psicoterapéutica a responsables, víctimas y familiares

C) En caso de requerir asistencia médica la PGJ tiene convenios con hospitales de especialidades (Hospital de la Mujer, Hospital Psiquiátrico Infantil, Instituto Nacional de Perinatología, etc.)

En el programa interdisciplinario del CAVI la atención que se lleva a cabo es la siguiente: (op. cit.)

A) Proporciona atención psicológica

* Con los niños la atención es a nivel terapéutico, en un promedio de ocho sesiones en las que se trabaja el acontecimiento de la agresión sexual y se da una etapa de seguimiento (a largo plazo) hasta que la experiencia sea un evento no perjudicial en su desarrollo posterior y en sus ámbitos cotidianos.

* Se les prepara para enfrentar las situaciones del proceso legal y médico cuando se necesita.

* Los servicios de atención emocional y terapéuticos se extienden a la familia del menor víctima de abuso sexual.

B) Brinda atención médica

C) Proporciona atención legal

* Si todavía no han levantado una denuncia, se les explica el procedimiento legal para que sepan en que consiste el trámite y se le sensibiliza para la denuncia. Si decide no denunciar se respeta su decisión.

* Se acompaña a la víctima con el ministerio público, si es necesario se acompaña con el médico legista o para la entrevista con los

agentes de la Policía Judicial asignados al caso. Se les acompaña a las audiencias y careos

CONCLUSIONES

El ser humano nace indefenso, dependiente biológica y culturalmente, por lo que queda sujeto al modelo social jerárquico de la identidad de género. En donde el poder lo tienen los de mayor edad o fuerza física sobre el débil, bajo el pretexto de educar, corregir, sancionar, orientar o conducir al menor.

A través de la historia las diferencias de género se han mantenido gracias a la cultura y la tradición, que han permitido la deformación de la agresión normal para la supervivencia en violencia. Cuyo origen comenta Valzelli (1983) es la falta de experiencias corporales placenteras durante el periodo formativo, en su investigación con monos encontró que si son privados de dicho contacto se vuelven agresivos y sexualmente anormales en su vida adulta; y de ser así, la sociedad ha contribuido privando de estas experiencias al niño, quien ha sido visto sin valor ni importancia, mucho más el varón quien debe ser fuerte para que sea "hombrecito". Así los procesos de aprendizaje y enculturación nos ayudan a comprender porque en nuestra sociedad la violencia se sigue presentando gracias a la transmisión de principios y estilos de vida. Consecuentemente niños y mujeres han sido víctimas de violencia sexual por parte de los varones producto de estos procesos, para demostrar la supremacía masculina física e intelectual.

Existen diferentes tipos de agresión:

- a) Agresión depredadora
- b) Agresión competitiva
- c) Agresión defensiva
- d) Agresión territorial
- e) Agresión protectora maternal
- f) Agresión social femenina
- g) Agresión relacionada con el sexo
- h) Agresión instrumental

Cuando la agresión deja de emplearse como defensa para la supervivencia se vuelve patológica, se transforma en violencia, su finalidad ha cambiado; ahora es hacer daño, no sobrevivir, es importante diferenciarlas ya que el maltrato es una forma de violencia.

La supremacía del hombre sobre mujeres y niños, y de la mujer como adulta sobre los niños dio paso al maltrato como un derecho de los padres (patria potestad/pater familia), la violencia se permitió abiertamente. El maltrato no sólo es el físico, el violento, el visible; sino también el emocional y el que se comete por omisión de cuidados y atenciones necesarios para el bienestar del menor.

A Partir de 1946 Kempe y Kempe documentan casos del maltrato infantil, y no es si no hasta la década de los sesentas que estos mismos médicos conceptualizan el "síndrome del niño maltratado.

En México Comienza a estudiarse a partir de 1966, con un caso identificado en el hospital de pediatría. A finales de los setentas y principios de los ochentas fue que distintos profesionistas se ocupan de investigar el síndrome del niño maltratado. Finalmente iniciando la década actual y a finales de la pasada surgen en México instituciones especializadas que se dedican a dar seguimiento formal a niños que padecen este síndrome, como son CAVI, COVAC, y la más mencionada el DIF; por desgracia estos trabajos no han dado los resultados esperados, no se ha obtenido un avance consistente, esto en parte debido a la baja cantidad de denuncias al respecto, y a que culturalmente la violencia es justificada.

Con el "derecho" y el poder que da la patria potestad a los padres sobre los hijos, el maltrato ha sido abiertamente aceptado y practicado, en la actualidad se hace de forma menos abierta ya que no es tan permitido por parte de algunos integrantes de nuestra sociedad, además se ha difundido información sobre la temática de los derechos del niño. Sin embargo se sigue permitiendo y transmitiendo en la crianza de un gran número de familias.

El maltrato es multifactorial, ya que las causas tienen que ver con factores sociales, individuales y/o familiares:

- a) Muerte de un familiar
- b) Divorcio
- c) Pérdida de empleo
- d) Eventos que alteran el carácter de los padres

También hay otros factores que lo perpetúan:

- a) Poca edad de los padres
- b) Historial criminal de violencia (particularmente en el padre)
- c) Problemas prenatales, impedimentos físicos o enfermedades en el niño
- d) Aislamiento social
- e) Bajos ingresos
- f) Desempleo
- g) Los niños maltratados física y sexualmente los han sido por padres que a su vez fueron víctimas de maltrato.

Las consecuencias del maltrato en el menor dependen de la edad, y del sexo principalmente, pero finalmente y de manera invariable repercuten en su desarrollo, afectando su personalidad debido a consecuencias físicas y/o psicológicas.

Si aunamos a la supremacía masculina, los factores que originan el maltrato, los desencadenantes y los que lo perpetúan, es fácil darse cuenta de que las condiciones en las que se encuentra nuestro país actualmente, como la pobreza, desempleo, drogadicción, desintegración familiar, doble y triple jornada de trabajo por parte de los padres, alto índice de embarazos no deseados, abandono (niños de la calle), delincuencia, etc.; son productoras de insatisfacción, factor primordial para que se presente y se mantenga este fenómeno. Las expectativas de que el maltrato y el abuso disminuyan no son muy buenas, el país está inmerso en la violencia creándose círculos viciosos difíciles de romper, y la consecuencia de esto es más abuso y maltrato contra el menor, situación que además está propiciando que los niños comiencen a ser

violentos y a cometer crímenes cada vez a menor edad (casos en México, Brasil y Estados Unidos).

Para la disminución y prevención de este fenómeno, es importante conocer las características de los agresores (en potencia) para la detección oportuna, así como conocer las características de los denominados "grupos de alto riesgo", dichas características están relacionadas con el sexo, lugar que ocupan en la familia, enfermedades asociadas y/o discapacidad. Se debe alertar a todo aquel que tiene contacto con los niños sobre ciertas conductas que presentan el niño maltratado y su agresor (tutor, padres, cuidador, etc.) para así poder detenerlo y evitar que se siga presentando. En otros países se han preocupado no sólo por detectar el maltrato, sino también por ubicar a los individuos de alto riesgo como agresores potenciales. Con este propósito se han elaborado instrumentos como el *child abuse potential inventory*, que es un cuestionario diseñado en Estados Unidos para evaluar el riesgo potencial que presenta un determinado sujeto para atacar a un menor

Para su disminución otras alternativas son:

- Hacer trabajo con todos los educadores (guarderías, escuelas, institutos, etc.) para que puedan detectar a los agresores y a las víctimas.
- En las escuelas hacer obligatorio los talleres de escuela para padres, en donde se pudiera hablar del desarrollo infantil, sexualidad, educación, familia, etc.
- Dado que el ambiente familiar influye fuertemente en el maltrato, hacer obligatorios los talleres de elección de pareja para antes del

matrimonio, y para antes de tener hijos dar talleres en los que se concientizara sobre lo que significa tener un hijo, la responsabilidad que implica, educación y cuidados del niño, etc.

- Dar información sexual a niño y adolescentes para que no haya hijos no deseados, que provocan abandono y/o maltrato.

- Difusión masiva de estos talleres en los principales medios de comunicación.

Con relación al tratamiento podemos mencionar que en México se presenta el médico si es necesario, y de manera breve el psicológico; esto definitivamente se vuelve aun más breve si lo comparamos con el que se realiza en otros países, como lo es en España, en donde existe una abuela sustituta, ludoterapia y terapia de grupo.

La ludoterapia consiste en llevar a cabo diferentes tipos de juegos con el niño, es de gran ayuda ya que muchos niños pequeños que son víctimas de maltrato, tienen dificultad con el lenguaje, y el juego funciona como medio de comunicación.

La terapia de grupo se enfoca principalmente a los preadolescentes y a los adolescentes, formando grupos de 4 a 8 individuos, que se reúnen con dos psicoterapeutas (una mujer y un varón).

En México se podrían implementar estos y otros tipos de terapia, como los siguientes:

- Terapias grupales para los maltratadores
- Talleres para los padres maltratadores que traten sobre una mejor educación para los hijos
- Crear casas sustitutas, granjas o albergues, en donde los niños pudieran tener una atención integral, implementando terapia de grupo y

una convivencia "familiar" con padres, abuelos (as) y/o tíos (as) sustitutos (as). Mientras los padres están en tratamiento o en casos extremos podrían permanecer allí para ser adoptados por personas que previamente sean estudiadas. Al salir debe haber un seguimiento real.

Todo esto implicaría una mejor organización, una mejor infraestructura y un trabajo interdisciplinario

ABUSO SEXUAL

Con relación al abuso sexual merece tratarse y estudiarse por separado del maltrato, aun cuando el primero no puede desligarse totalmente del segundo. El abuso sexual se ha presentado a través de la historia, para muchas culturas el incesto ha sido prohibido, en otras cualquier contacto sexual con un menor es prohibido, en otras más el contacto sexual con los menores se da como ritual o iniciación. Sin embargo en occidente gracias al estilo de crianza este fenómeno se presentó y se sigue presentando de forma oculta, en la actualidad trata de abrirse al conocimiento público para dar a conocer este fenómeno y así disminuirlo.

El abuso sexual abarca una serie de conductas, que van desde las que no involucran contacto físico entre el menor y el adulto, las que involucran contacto físico activo o pasivo con el menor, y las que propician el contacto sexogenital.

Así la tipología del abuso sexual abarca al exhibicionismo, manipulación de genitales, fomento a la prostitución, ritualismo, violación impropia o por equiparación, estupro e incesto.

Según las estadísticas el varón es quien más abusa sexualmente, y el mayor número de víctimas es de mujeres (niñas). Así se confirma el uso de poder sexual que los varones ejercen, y la reeducación que en este sentido debe existir para su disminución.

El número de casos que se presentan a nivel República es muy alto, tan sólo en el período de 1990 a 1991 hubo un total de 29, 192 casos de maltrato y abuso sexual infantil en la República, registrados por las Procuradurías Generales de Justicia (cit. en COVAC, 1995); eso sin contar los casos que no son denunciados (tanto para buscar un apoyo psicológico, como el legal).

Paty Duarte (1995) menciona que en el período de 1991 a 1994 de los casos de violencia intrafamiliar el 59.20% acudió por apoyo psicológico, el 11.42% buscó el apoyo legal y el 29.38% ambos tipos de apoyo, por lo tanto estamos hablando de un alto índice de casos que no son denunciados legalmente; para el caso de los delitos sexuales en este mismo período el número de casos que se denunciaron penalmente fue sólo del 33.81% y el 66.19 % no denunció penalmente.

Los grupos de alto riesgo en el caso del abuso sexual, son los niños que confían en los mayores y han sido enseñados a obedecer y respetar los adultos, quienes representan la autoridad. Generalmente los niños son tímidos, inseguros e introvertidos, y no denuncian el abuso por miedo o vergüenza.

Además existen los factores de influencia, como la desintegración familiar, indiferencia ante el fenómeno, aislamiento social, papeles de confusión en la familia, abandono, sobresexualización, supervisión

deficiente, supremacía masculina; también afecta de forma indirecta una mala economía familiar, pertenecer a una familia mixta, antecedentes de maltrato y/o abuso sexual, y transmisión de estilo de vida (uso de poder). Este último factor es importante ya que tiene que ver con el uso de poder que el varón ha ejercido desde la formación de la familia monógama, donde tuvo dominio sobre la mujer y sus hijos, facilitando así el incesto aunque ha sido visto como algo prohibido, el hombre se permite hacerlo por su poder físico y sexual. A la vez el estilo de crianza y vida de dependencia y necesidad del varón para tener un valor en la sociedad que muchas familias todavía transmiten, facilita que la mujer permita, acepte e incluso en algunos casos propicie el incesto para por medio del hijo retener a su pareja (sea el padre biológico o no).

Actualmente se piensa un poco más en relaciones igualitarias entre mujeres y hombres, sin embargo como se mencionó anteriormente se sigue educando en diferentes roles. El hombre debe ser fuerte física y sexualmente; la mujer debe ser servicial, abnegada y tonta.

Política y legalmente se puede referir que se ha hecho poco para legislar y castigar al que incurre en abuso sexual. Los delitos sexuales tienen penas muy cortas, el abuso sexual se castiga con una pena de seis meses a tres años y si es con violencia la pena aumenta de dos a siete años, el estupro se castiga con tres meses a cuatro años, la violación se castiga con ocho a catorce años, y la violación por equiparación con ocho a catorce años si se realiza con violencia la pena se puede aumentar en una mitad. Las penas son muy cortas, existe la impunidad y el agresor lo sabe; debe hacerse una rehabilitación real y efectiva en las prisiones.

La prevención se realiza en tres niveles:

- A) Prevención Primaria
- B) Prevención Secundaria
- C) Prevención Terciaria

La prevención primaria es la que funge realmente como prevención, la otras previenen que se vuelva a presentar una vez que ya se dio. Sin embargo aunque se realicen programas de prevención secundaria y terciaria, la mejor forma de prevención es la primaria, con la cual se evita tener que llegar a la elaboración de programas de tratamiento para reducir el daño a los menores víctimas de abuso sexual, las consecuencias pueden variar, pueden ir desde baja autoestima hasta llegar al suicidio o convertirse en abusador (síndrome del vampiro); pero en todo caso quedarán huellas que interrumpen y coartan el desarrollo del niño y en algunos casos pueden ser tan graves como llegar a terminar con su vida mediante conductas autodestructiva, o destruir las de otros al convertirse en agresores.

Algunas alternativas para prevenirlo son las siguientes:

- Difusión masiva bien planeada en los medios de comunicación
- Dar talleres a padres y niños de prevención al abuso sexual
- Dar talleres de autoestima para niños
- Dar talleres de sexualidad a los padres y a los niños
- Dar talleres a todos los profesionistas que tengan contacto con niños y a padres sobre educación sexual

Además para la prevención secundaria y terciaria:

- Capacitar a los profesionistas que se relacionen con niños, a los padres y a otros interesados, en la detección del abuso
 - Difusión en centros de salud, hospitales, escuelas, etc sobre detección y tratamiento de este fenómeno

Y finalmente con lo que respecta a su tratamiento el procedimiento a seguir por los grupos o instituciones especializadas, en general es el siguiente:

- La víctima es recibida por la trabajadora social o la psicóloga, quien hace un diagnóstico de su estado bio-psico-social, además le hace saber que la información y su identidad son confidenciales.
- Proporciona atención psicoterapéutica a responsables, víctimas y familiares, con los niños la atención es a nivel terapéutico, en un promedio de ocho sesiones en las que se trabaja el acontecimiento de la agresión sexual y se da una etapa de seguimiento (a largo plazo) hasta que la experiencia sea un evento no perjudicial en su desarrollo posterior y en sus ámbitos cotidianos. Se les prepara para enfrentar las situaciones del proceso legal y médico cuando se necesita.
- Atención médica si se requiere, la PGJ tiene convenios con hospitales de especialidades (Hospital de la Mujer, Hospital Psiquiátrico Infantil, Instituto Nacional de Perinatología, etc.)

- Proporciona atención legal, si todavía no han levantado una denuncia, se les explica el procedimiento legal para que sepan en que consiste el trámite y se le sensibiliza para la denuncia. Si decide no denunciar se respeta su decisión. Se acompaña a la víctima con el ministerio público, si es necesario se acompaña con el médico legista o para la entrevista con los agentes de la Policía Judicial asignados al caso. Se les acompaña a las audiencias y careos

El trabajo de las instituciones es muy valioso, pero falta mucho por hacer; desgraciadamente los recursos económicos con los que se cuenta no son suficientes, y con esos hay que buscar otras alternativas para intervención como lo son la terapia de grupo y la abuela sustituta. Hay muchos ancianos en asilos que podrían tener un buen perfil para esta propuesta.

BIBLIOGRAFÍA

Alcazar, R y Briseño, G. (1995). *"Abuso sexual a menores, una realidad jurídica y social"*. Tesis, México D.F.: Licenciatura en Universidad Autónoma Metropolitana, plantel Azcapotzalco.

Bedolla, P. (1989). *"Cuadernos de psicología. Violencia hacia las mujeres"*. Tesis, México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Iztacala.

Blasett, A., et. al. (1980). *Diccionario Poliglota Barsa*. Publicaciones enciclopedia Británica, México.

Castañeda, J. F. (1993). *"El maltrato al menor y su prevención"*. Tesis, México, D.F.: Carrera de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Iztacala.

Castells. (1974). *El libro del año*. Cumbre, México.

Código penal. (1991). *Leyes y códigos de México*. Porrúa, México.

Contreras, S., Hernández, C. y Pérez, P. (1991). *"Programa Preventivo del abuso sexual"*. México, D.F.: Carrera de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Iztacala.

COVAC. y UNICEF. (1994). "Manual sobre maltrato y abuso sexual y a los niños". Carpeta Inédita, México, D.F.

COVAC. y UNICEF. (1995). "Manual sobre maltrato y abuso sexual y a los niños". Carpeta Inédita, México, D.F.

COVAC. (1997) Violencia sexual y poder. México.

Duarte, P. (1995). *Sinfonía de una ciudadana inconclusa*. COVAC, México.

Engels, F. (1970). *El origen de la familia, la propiedad privada y el estado*. Progreso, Moscú.

Fempres. (1997). "Delitos sexuales". Periódico Reforma.

Fempres. (1998). "Delitos sexuales e impunidad". Revista colombiana.

Finkelhor, D. (1980). *Abuso sexual al menor*. Pax, México.

García., et. al. (1989). *Guía educativa y preventiva del: abuso y abandono a niños*". Daniel C Pelta, Uruguay.

González, G., et. al. (1993). *El maltrato y el abuso sexual a menores*. UAM-UNICEF-COVAC, México.

González, G. (1993). *La antesala de la justicia*. COVAC, México.

Green, A. (1990). *Abuso infantil físico y sexual*. Trillas, México.

Islas, L. y Cisneros, L. (1990) "*Investigación de las actitudes y conocimientos sobre el fenómeno de la violación sexual de la mujer, en una población infantil*". Tesis, México D.F.: Carrera de Psicología, Universidad Nacional, Autónoma de México, Campus Iztacala.

Kempe, R. y Kempe, H. (1985). *Niños maltratados*. Morata, Madrid.

Lenett, R. y Crane, B. (1987). *Di que no*. Grijalbo, Barcelona.

Loredo, A., et. al. (1994). *Maltrato al menor*. Mc. Graw-Hill, México.

Maher, P. (1990). *El abuso contra los niños*. Grijalbo, México.

Manterola, A. (1994). "*Informe sobre la problemática jurídica del menor maltratado en México*". México.

Megargee, E. y Hockanson, J. (1976). *Dinámica de la agresión*. Trillas, México.

Mesterman, S. y Grosman, C. (1992). *Maltrato al menor*. Universidad, Buenos Aires.

Morales, C., Padilla, B. y Saavedra, F. (1995). *Prevención de la violación*. Tesis, México, D.F.: Carrera de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Iztacala.

Ramírez, R. (1997). *“Prevención del abuso sexual al menor”*. Tesis inédita, México, D.F.: Carrera de psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Iztacala.

Revista Tiempo. (1991) Qué es y como se da el abuso sexual de menores. Vol. 99.

Storr, A. (1981). *La agresividad humana*. Alianza, Madrid.

Valzelli, L. (1983). *La agresión y la violencia*. Alhabama, Madrid.

Vázquez, A. (1996). *“Educación sexual a alumnos y padres de familia de secundaria como parte de su formación educativa”*. Tesis, México, D.F.: Carrera de psicología, Campus Iztacala.

ANEXO I "MALTRATO AL MENOR A TRAVÉS DE LA HISTORIA"

ÉPOCA	ACCIONES	CREENCIAS
De los Cesares	Infanticidio	Era legal el asesinato de niños con un impedimento físico, además el padre tenía derecho sobre los hijos y podía venderlos, abandonarlos y ofrecerlos en sacrificio con la justificación de agradar a Dios.
De Constantino	Abolió la ley	Existió la venta de recién nacidos para convertirlos en esclavos
Posteriormente y a través de los siglos	Castigo físico severo	Necesario para mantener la disciplina como norma educativa
Siglo XVII	Obligaban a los niños a presenciarse la muerte de los sentenciados a la horca y posteriormente los azotaban para reforzar las faltas mortales e infundir temor por los malos comportamientos	

escenas que les habían causado pánico

De Martín Ahogar a los niños mentalmente retardados, Creyendo que estaban poseídos por el demonio
Lutero dar azotes con un arma de hierro a niños con epilepsia

De los pueblos Azotar a los menores cristianos

1646 Adopción de la ley mosaica en las cortes de Impone la pena de muerte a niños difíciles o intolerables, posteriormente la ley fue sustituida en Massachusetts

Como ritual para el día de los inocentes, recordando la masacre de la época de Heródes

1873, en Infanticidio femenino, se sacrifica a la niña Como método de control poblacional que ocupaba la cuarta posición en la familia. estableciéndose un límite de hijos por familia o China

O bien por sentimientos de culpa por parte de bien por la ilegitimidad era otra razón.
los padres los menores se sometían a la negligencia, el abuso o el abandono repetitivo

- Los árabes Mataban a sus hijos pequeños Por el deshonor sufrido ante el hijo ilegítimo
- Siglo XIX, en Europa El bautismo de los niños formaba parte de un ritual religioso, por medio del cual el niño permanecía en el agua helada por varias horas, causando la muerte en muchas ocasiones
- Oriental Sumergir a los infantes en ríos de agua fría era considerado una practica terapéutica en Roma.
- Época medieval Los menores eran dejados bajo el cuidado de nodriza, familia adoptiva, o monasterio
- Antigua Grecia y Roma Abuso sexual, los burdeles de niños eran famosos y los niños esclavos eran destinados para practicas homosexuales
- Siglos XVIII y XIX Los padres mutilaban a los hijos para utilizarlos como pordioseros; los niños se utilizaban en trabajos forzosos en minas en Gran Bretaña, niños desde cinco años de edad trabajaban hasta 16 horas diarias, aveces con un grillete fijado en el tobillo para que no escaparan. Los niños pobres que habían sido explotación del menor

abandonados por sus padres morían por exceso de trabajo o por desnutrición

1874, EUA

Se conoce públicamente el caso de Mary Ellen, una niña maltratada severamente por parte de sus padres adoptivos. Fue encontrada encadenada en su habitación con varias contusiones en el cuerpo y en estado crónico de desnutrición. Para poderle dar seguimiento a este caso y lograr que se viera en corte se tuvo que apelar a la sociedad contra la crueldad de animales, pues no existía una ley de protección al niño. Luego un año más tarde se organizó en Nueva York la Sociedad para la prevención de la crueldad hacia los niños

Siglo XIX

Realización de investigaciones

Los médicos se interesaron en encontrar una respuesta ante el número de casos registrados en

las alas de emergencia
Ambroise Tardieu, profesor de medicina legal en
París diagnóstico en 32 niños muerte por azotes
excesivos y quemaduras.

1860

El Dr. John Coffey identificó cierto tipo de
frecuencia de hematomas y fracturas en niños
generalmente menores de tres años

1946

El Dr. Henry Kempe, en Colorado, publicó un
artículo basado en el "síndrome del niño
golpeado" en niños pequeños resultado del abuso
físico severo por parte de los padres, que
constituye una causa frecuente de daño

1962

años o menos, 2) la violencia presentada formaba parte de actos repetidos interrelacionados, 3) el maltrato era ocasionado por uno o ambos padres, 4) los padres mostraban temor ante la represalia que podía acarrear su conducta, aparentando ignorancia con respecto a los hechos, 5) el potencial para el abuso esta presente en cualquier clase socioeconómica, 6) existe confusión entre la disciplina y el abuso, siendo la diferencia básica entre ambos que en la primera se considera el bienestar del niño

1970

Estudios posteriores acentuaron que el padre que maltrata estuvo expuesto en su infancia a una situación de abuso o de alguna carencia paterna. También se mencionó que las actitudes ambivalentes de los padres hacia los hijos fluctúan entre deseos amorosos y hostiles

70's y 80's

Surgieron nuevas visiones sobre la génesis del problema, a partir de la antropología, la sociología y la psicología; lo cual ayudó a ubicar dentro del contexto social a la familia, ya que anteriormente aparecía como responsable principal del maltrato

1978

Estudio realizado en México por Marcovich Encontró que del total de los casos, el 55% (379) sobre seiscientos ochenta y seis casos de las lesiones le causaron la muerte, de 379 el 42% maltrato al menor, extractados de notas fue por ahorcamiento, el 19% por objetos periodísticas, publicadas en un periodo de 14 punzantes, el 5.4% por heridas de bala y el resto años, abarcando todas las entidades del país (33%) por diversas causas como asfixia, colgarlos de las manos, interponerse en las riñas de los padres, encierros en congelador o beliz, intoxicación, entre otros. El 45% (307) restante fueron lesiones que no causaron la muerte destacando: quemaduras con cigarrillos, hierros candentes, tenazas y brazas; 27% azotes con reatas

mojadas, cuerdas, varas de arboles, tablas; 18% inanición y ayuno prolongado y; 21% distintos tipos de castigos.

1989

Mtra. Ma. Luisa Rodríguez Hurtado realizó en A través del análisis de 62 casos de maltratadores una investigación sobre maltrato al menor, a con edades entre 17 y 19, 20 y 34 años, y 41 y 44 partir de entrevistas a maltratadores elegidos años; identificó los siguientes factores: los de cinco instituciones: Instituto Nacional de agresores (86%) y sus cónyuges (51%) reportaron Pediatría (INAPE), Clínica Esperanza en haber sido maltratados durante su infancia, la Tepito, Grupo Acción y Vida de Neuróticos mayor parte de los agresores fueron femeninos anónimos, el ISSTE y la consulta privada.

(73%) y a los que agreden más son a los de sexo masculino (47%). El 56% de los agresores al maltratar registran reacciones físicas como dolores de cabeza o en otra parte del cuerpo, el 47% reporta sentirse arrepentido.

En un 49% las mujeres agresoras no descartaron el embarazo del menor y que las razones para agredir eran: que el menor repitiera conductas

desaprobadas por el agresor en sí mismo o de su historia; y cuando había problemas con la pareja

ANEXO 2 "DELITOS SEXUALES"

DELITOS SEXUALES

número de casos atendidos

Contra mujeres	2. 729
Contra hombres	457
Contra personas de 0 a 6 años	378
Contra personas de 7 a 12 años	557
Contra personas de 13 a 17 años	763
Contra personas de 18 a 24 años	601
Contra personas de 25 a 29 años	314
Contra personas de 30 a 34 años	156
Contra personas de 40 a 44 años	94
Contra personas de 45 a 54 años	69
Violación	1, 401
Abuso sexual	972
Violación tumultuaria	150
Estupro	64
Violación Equiparada	38
Tentativa de violación	61
Hostigamiento	27
Adulterio	16
Incesto	6
Denuncias de hechos	253
Cometido por un familiar	1,030
Cometido por el padre	159
Cometido por el padrastro	176
Cometido por el hermano	45
Cometido por el tío	214
Cometido por el primo	140
Cometido por el esposo	150
Cometido por el ex esposo	49
Cometido por un conocido	1,147
Cometido por un vecino	260
Cometido por el novio	147
Cometido por un amigo	131
Cometido por el médico familiar	15
Cometido por un compañero de escuela	74
Cometido por un compañero de trabajo	31
Cometido por el jefe de trabajo	58