

82
23.



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

FACULTAD DE PSICOLOGIA

**"PROGRAMAS PREVENTIVOS DE ABUSO
SEXUAL"**

T E S I S

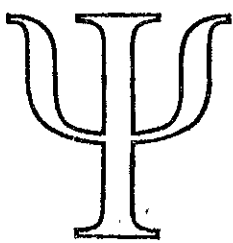
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A :

ESQUIVEL LEDESMA, MARTHA

DIRECTOR: DR. RAMON ESTEBAN JIMENEZ.



MEXICO, D. F.

NOVIEMBRE 1998

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

268153



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS

A LA MEMORIA DE MI PADRE

Gracias por la vida, consejos, ejemplos,
cariño y facilidades que me otorgaste

MIL GRACIAS

A MI MADRE

Gracias por la vida, apoyo, consejos
cariño y cuidados que me has brindado

A MI HERMANO. DR. IGNACIO

Gracias por tu ejemplo, consejos, ayuda y
apoyo que me has dado y por ser mi
hermano

A UNA PERSONA MUY ESPECIAL

ING. AMBROSIO

Gracias por tu amor, consejos, apoyo,
amistad, confianza, y por apoyarme
incondicionalmente

A LUPITA:

Gracias por ser un ejemplo para
mi crecimiento personal

A MI MISMA.

Por tener la fuerza, el valor y la capacidad de
culminar mi tesis y por demostrarme que puedo
lograr todas las metas que me proponga

AL DR. RAMON ESTEBAN.

Gracias por tus consejos, apoyo, y enseñanza
y por mostrarme que el control de mi vida me
pertenece, y por guiarme durante este trabajo.

AL DR. JOSE A. TALAYERO:

Gracias por sus consejos, ayuda profesional y por
mostrarme que la vida es mejor con una sonrisa
en los labios y por colaborar conmigo en este trabajo

ALA MTA. AMADA AMPUDIA.

Gracias por el apoyo que me brindó, por
todas las lecciones que me ha enseñado y
por aceptar participar en este trabajo.

AL LIC. NESTOR FERNANDEZ:

Gracias por su apoyo, consejos,
dedicación, amabilidad y por aceptar
la participación en el presente trabajo

ALA MTA. PATRICIA OSORNO:

Gracias por el apoyo, confianza y ayuda
que me ha brindado, y por aceptar ser
parte de mi trabajo

AL DR. M. KRASSOIEVITCH.

Gracias por ayudarme a salir de los baches que se
presentaron en el camino, por auxiliarme para encontrar
la luz y por hacerme ver que la vida no es difícil

A TODOS LOS MAESTROS:

Que día con día se esfuerzan para que
sus alumnos crezcan y se desarrollen y
puedan llegar a ser unos excelentes
profesionales

A TODAS LAS NIÑAS, NIÑOS, MUJERES Y HOMBRES

Que han sido víctimas de abuso sexual y han tenido el valor y la fortaleza de contarlo y
en ocasiones de denunciarlo. Gracias a ustedes se ha podido realizar el presente trabajo
el cual tiene como objetivo el prevenir el abuso sexual

MIL GRACIAS

INDICE

<i>TEMA:</i>	<i>PAG.</i>
INTRODUCCION	8
 <u>PRIMER CAPITULO</u>	
<i>I. II ANTECEDENTES HISTORICOS.</i>	12
La prehistoria	13
Antiguo Oriente	14
Grecia	16
El Imperio Romano	17
El mundo Musulmán	18
La reforma y la contra-reforma	18
Cultura Maya	18
Cultura Olmeca	19

Cultura Tolteca	19
Cultura Azteca	19
Revolución Francesa	20
Investigaciones de los últimos 50 años	21
<i>1.2 EPIDEMIOLOGIA</i>	24
<i>1.3 TIPOLOGIA</i>	31
 <u>SEGUNDO CAPITULO</u>	
<i>2.1 CONCEPTOS DE ABUSO</i>	35
<i>2.2 CUADRO CLINICO</i>	
Efectos físicos	43
a) Lesiones	
b) Infecciones	
c) Embarazos	
Efectos psicológicos	44

TERCER CAPITULO

3.1	<i>CARACTERISTICAS DE LA VICTIMA</i>	56
3.2	<i>CARACTERISTICAS DEL AGRESOR</i>	61
3.3	<i>LUGARES DONDE SE LLEVA A CABO EL ABUSO</i>	66
3.4	<i>TEORIAS SOBRE EL ABUSO SEXUAL</i>	
	a) ¿Qué se necesita para que se lleve a cabo un abuso sexual?	68
	b) ¿Cuándo se lleva a cabo un abuso sexual?	68
	c) Teorías propuestas por Finkelhor	69
	d) El punto de vista de los psicoanalistas, la corriente liberal y las feministas	70

CUARTO CAPITULO

4.1	<i>MODELOS PREVENTIVOS DE ABUSO SEXUAL</i>	72
	Modelo de Wurtele (1987)	75
	Modelo de Cavanagh (1988)	77

Modelo de Lee (1989)	79
Modelo de Greene (1996)	80
Modelo http://www.mipediatra.com.mx/abuso.htm	81
Modelo de Rodríguez (1990)	86
Modelo de Sánchez (1994)	89
Modelo de Avila (1997)	93
Modelo CEMAVIEAC	99
<i>CONCLUSIONES</i>	102
<i>GLOSARIO</i>	109
<i>BIBLIOGRAFIA</i>	116

INTRODUCCION

El presente trabajo es una revisión bibliográfica de los últimos 10 años (Enero 1988 a Enero 1998), de las revistas científicas especializadas en el tema de abuso sexual

Se presenta una breve remembranza histórica para introducir al lector en el tema, con la finalidad de que pueda entender como ha evolucionado el concepto de abuso sexual a través de las culturas y de las décadas, en algunas culturas este acto era considerado normal y natural y en otras se penaliza hasta con la muerte, y así llegamos a nuestros días donde es visto como algo patológico.

Se presentan estadísticas en el ámbito internacional y nacional, de la edad de los menores, la frecuencia del sexo víctima y del sexo agresor, así como si éste es conocido o desconocido de la víctima, y en el primer caso si existe alguna relación afectiva víctima-victimario

A continuación se hace referencia a varios autores quienes manejan diversos conceptos de abuso sexual, en donde se observó que en general tratan la misma idea (actos que un adulto realiza con un niño para obtener placer), sin embargo se realza el concepto que utilizó Sánchez H, dentro de su trabajo, ya que es el único que escribe sobre la culpa que presentan los menores cuando están siendo víctimas de abuso sexual o cuando esta acción ha finalizado.

También se mencionan las lesiones físicas, y las complicaciones infecciosas que pueden llegar a presentar, dándole más énfasis a los síntomas psicológicos, dichos síntomas pueden manifestarse inmediatamente o tiempo después, esto depende de cada víctima y de la situación en la que se encuentra. Además hay que tener presente que muchos niños pueden presentar síntomas mínimos o no presentarlos cuando su red

familiar le proporciona cariño, atención y sobre todo protección, además de que confían en el menor y saben que lo que dice es verdad

La plática que los padres sostengan con el niño no debe de hacerlos sentir mal, culpables o responsables de lo que les esta sucediendo, tienen que ser una conversación en la cual el niño se sienta apoyado y que esté seguro que en el momento de contar lo sucedido sus padres lo van a proteger para que ya no suceda más. Es recomendable para los familiares que acudan a un especialista para que los oriente sobre el trato que deben de dar a su hijo ya que después del abuso pueden caer en la sobreprotección (la cual no es adecuada para el desarrollo del menor) además de que se sentirán molestos por el abuso y al expresar su enojo pueden general culpa en los menores.

Es importante tener presente que si un niño manifiesta una conducta diferente a la habitual, ya sea con alguna persona (adultos o niños) o hacia algún lugar en particular, no necesariamente esta siendo abusado sexualmente, por lo cual es necesario tener una amplia conversación con el menor para averiguar el porque de su nueva conducta (sin reprenderlo porque entonces no se sentirá seguro y no hablará sobre el tema), y en caso de sospecha de abuso sexual acudir con un especialista para que brinde la ayuda necesaria e informe si existe o existió el abuso sexual

Dentro del capítulo III se revisan las posibles características que pueden tener los niños que serán víctimas de abuso sexual, se mencionan varias sin embargo al parecer la más importante es el cuidado de los padres, esta palabra por sí sola (cuidado) implica muchas acciones, es decir, los padres deben de estar pendientes de las amistades de sus hijos, deben ser ellos quienes les proporcionen información correcta acerca del abuso sexual, quienes respondan las preguntas o dudas que los niños puedan llegar a tener, deben de hablarles con la verdad, darles confianza, tener una comunicación amplia y sin tabúes, ser sinceros, pero sobre todo reconocer ellos mismos (los padres) si tienen problemas para hablar de algún tema en particular o si su información es deficiente, en cuyo caso se recomienda busque ayuda de un profesional especializado para que aclare

sus dudas y no las transmitan a sus hijos

Se presentaran las características que pueden llegar a tener las personas que son agresores potenciales. Antiguamente se creía que eran enfermos mentales, ancianos, desconocidos y que merodeaban en las escuelas y parques buscando a sus víctimas, sin embargo en las investigaciones más recientes se ha encontrado que por lo general el abuso sexual ocurre en la casa de la víctima o del agresor y en la mayoría de los casos se trata de un familiar, aún no es posible delimitar las características que podrían identificarlo como tampoco se ha encontrado la respuesta a la pregunta de ¿por qué lo hacen?, existen varias teorías, algunas de ellas culpan al niño de ser el que seduce al adulto, pero si analizamos que los niños ignoran por completo (hasta que lo vive en propia persona) que es la sexualidad o como se lleva a cabo es imposible pensar que el niño se acerca al adulto con esta finalidad.

En el capítulo IV, se incluyen diversos modelos de prevención de abuso sexual que se han implementado, en el ámbito internacional y nacional. Tomando en cuenta el contenido de cada uno se mencionan las ventajas y desventajas que presentan, y con este análisis se sugiere cual o cuales podrían ser el o los modelos idóneos para implementar, en escuelas y sobre todo en los hogares, y de esta manera evitar el abuso sexual.

Para finalizar el presente trabajo se incluye un glosario en cual se encuentra las palabras que se consideran de importancia por su significado, esto es, con la finalidad de que dicho trabajo no se delimita a una población en particular sino que la persona que desee consultarlo lo haga sin que generen dudas de conceptos y la información le resulte confusa.

PRIMER
CAPITULO

1.1 ANTECEDENTES HISTORICOS:

A lo largo de la historia se puede observar cual ha sido el papel de la mujer y de los hijos dentro del contexto social en que se han desarrollado. Se encuentran presentes casos de adulterio, violación, prostitución e incesto para así llegar a lo que hoy en día se conoce como abuso sexual a menores.

En algunas épocas estas conductas no eran relevantes sino todo lo contrario, eran comunes y normales, hasta hace algunos años se comienza a ver que son problemáticas y que producen una sintomatología a todas las personas que se ven afectadas, a partir de este momento se inician investigaciones para saber cuales son las causas y poder dar respuesta a muchas interrogantes que comienzan a generarse.

Bloch (1924) menciona, dentro de su trabajo, que uno de los fenómenos religiosos sexuales más antiguos es la prostitución religiosa, “el sacrificio del placer carnal”, porque en ella el acto del placer sexual se consideraba como un sacrificio ofrendado a la divinidad. En este acto religioso la desfloración física se verificaba por medio de un símbolo divino corporal, por ejemplo un miembro viril de piedra, marfil o madera, o por un contacto directo con las partes sexuales de la estatua del dios, o bien se entregaba la mujer a un representante humano de la divinidad que podía ser el rey, el sacerdote o un pariente consanguíneo que no raramente era el propio padre, por lo tanto se cometía un incesto religioso.

Con el paso del tiempo se observa que la violencia es una manifestación de poder y dominio con el fin de controlar a los otros, y la manera más común de ejercer esta acción es a través de la agresión, entendida como la intención de dañar física y psicológicamente a otra u otras personas (González G 1996), por lo cual el camino más común del abuso sexual viene de un aspecto a través del cual los niños revelan un contacto sexual con un adulto de confianza (Greene 1996).

LA PREHISTORIA:

En esta época existió un período regido por una teoría denominada doctrina del matriarcado, en la cual la única afiliación segura era la de la madre y su hijo, ya que todos vivían bajo promiscuidad sexual, por lo cual todos los pueblos de la antigüedad eran de modo *ginecocracia* (gobierno de mujeres) Después de muchas luchas nació la familia monógama, para entonces ya se sabía quién era el padre de los hijos y con esto el hombre se convirtió en el jefe de la familia, de la tribu y del estado (Christian, G. 1973)

A partir de aquí las tribus se organizan en grupos de hombres y mujeres, los cuales solo podían casarse con determinado grupo, pero dicha unión no se realizaba de forma individual sino colectiva. Cuando la producción fue suficiente para que dos seres pudieran bastarse a sí mismos, sin la ayuda de la tribu, entonces se da inicio a la familia conyugal y al mismo tiempo nace la propiedad privada. El papel económico que ocupa la mujer es secundario, ella se encarga de recoger flores y raíces para complementar la carne que caza el hombre y se encarga de la educación de los hijos (Christian 1973, Op Cit)

La mujer cae en la dependencia absoluta hacia el hombre, pero sobre todo en la sexual, por lo cual se vuelve “su” mujer y como resultado la infidelidad era castigada de manera muy severa, dichos castigos no son aplicados al hombre, ya que él es libre de tener cuanta mujer pueda mantener (Christian 1973, Op Cit.)

Posteriormente se genera la división social del trabajo en donde el hombre es colocado en un lugar privilegiado mientras que la mujer sólo ocupa un lugar de menosprecio y pasa a ser un objeto de placer para el hombre. Esto origina que el hombre use el poder a través de sus genitales, los cuales sirven como un arma en contra de la mujer, provocando en esta sometimiento y temor ante la figura masculina (González G 1996, Op Cit.)

A partir de esta división se generó un discurso en donde a la mujer se le asignó un papel de sumisión que origina la búsqueda de protección, la cual es proporcionada por el hombre, que al adquirir esta función sociocultural obtiene el título de dueño de la esposa e hijos y puede hacer con ellos lo que desee (González G 1996, Op Cit.)

ANTIGUO ORIENTE:

Los matrimonios egipcios de la antigüedad parecían normales, pero posteriormente aparecieron los matrimonios entre hermano y hermana en las familias reinantes del valle del Nilo. El heredero al trono necesitaba casarse con su hermana para ser reconocido como rey legítimo. Estas formas de incesto se atribuyen al culto de Isis-Osiris, la pareja divina, hermano y hermana, cuyos poderes de engendramiento sobreviven a la muerte (Christian 1973, Op Cit)

La idea de incesto variaba mucho, los judíos pre-mosaicos autorizaban el matrimonio entre hermano y hermana del mismo padre pero no uterinos. En la antigua Persia existía un “matrimonio sagrado” entre parientes cercanos, Buda, sin embargo prohibió el matrimonio entre parientes más allá de la sexta generación (Christian 1973, Op Cit).

El incesto entre los faraones no solo era permitido sino obligatorio ya que de esta manera conservaban la pureza de su raza (Loeza, F., 1994) y dentro de la civilización las personas que se denominaban privilegiadas podían tener prácticas sexuales con niños así como cierto tipo de incesto (Sánchez, O , 1994) además tenían sus concubinas para evitar la monotonía conyugal (Christian 1973, Op. Cit.)

En la Biblia se menciona un caso de incesto entre Lot y sus dos hijas (únicos sobrevivientes de la destrucción de la ciudad de Sodoma), ellas decidieron tener relaciones con su padre con la finalidad de mantener la descendencia familiar, ya que él era el único hombre sobreviviente (Génesis 19, versículo 31).

La mujer ha tenido un papel dentro de la sociedad en la cual se ha desarrollado, en la Biblia ella era inferior al hombre, ya que ésta la consideraba impura por el sólo hecho de dar a luz a un bebé, más si aún este era de sexo femenino o por tener su período menstrual (Levítico 12, versículos 2 y 5)

Como en todas las sociedades dentro de la Biblia también existieron leyes que castigaban a las personas que cometían algún daño en otras, por ejemplo la llamada “Ley del Talión”, la cual indicaba que si una persona llegaba a matar a un animal debía de pagar con la misma especie, aquel que matase a un ser humano pagaría con la propia muerte y toda lesión causada al prójimo debía de obtener la misma lesión como castigo (Levítico 24, versículo 17, 18 y 19).

Dentro de la sociedad Judía el abuso sexual tenía varios castigos dependiendo de la edad de la víctima, por ejemplo cuando se trataba de sodomía con un niño de nueve años el agresor podía recibir pena de muerte pero cuando solo se realizaba cópula con un joven el castigo para el violador se reducía a azotes (Hernández, D , 1994)

Los matrimonios consanguíneos eran permitidos entre hermanos, cuando estos lo eran de padre, pero era prohibido cuando lo eran de madre. Después se abolió esta costumbre y no se admitieron más que los matrimonios entre primos. No obstante, el incesto fue una costumbre bastante arraigada en el mundo hebreo. Sin embargo las leyes impedían que un hombre se casara con su suegra, nuera, madrastra o hermanastras. Igualmente le estaba vedado a un judío casarse con su cuñada, si al quedar esta viuda había descendencia de por medio, pero si no la había ella estaba en su derecho de reclamar que el hermano de su marido muerto la tomase como esposa, con el fin de que le diera descendencia (Wander, L., 1976)

GRECIA.

La historia señala que los muchachos prostituían en burdeles a los niños, así los menores pasaban sus primeros años de vida en esferas donde lo más común eran las relaciones sexuales entre niños y adultos (Hernández 1994, Op Cit) Los griegos gustaban más del goce homosexual que de las relaciones heterosexuales (Wander 1976, Op Cit) ya que el atractivo que ejerce un ser humano sobre otro no se basa en la diferencia de los órganos sexuales, sino en las “leyes misteriosas de la estética” (Christian 1973, Op Cit)

El coito anal entre maestro y alumno era algo habitual. Los niños huérfanos, protegidos por la ley, comúnmente eran utilizados para la gratificación sexual y esto estaba aceptado por la sociedad. También era común la prostitución infantil y la castración de los jóvenes (Sánchez O 1994, Op Cit)

Los hombres se casaban con los efebos, los llevaban a su casa y les pagaban la educación, los jóvenes se casaban con hombres, que por lo general eran viejos y feos, ya sea por su dinero, por vanidad o por inclinación homosexual (Christian 1973, Op. Cit)

El abuso sexual podía generarse en las pannychides o también llamadas veladas nocturnas las cuales precedían a las fiestas religiosas, en algunas ocasiones los acontecimientos familiares eran razón suficiente para organizar una diversión la cual podía culminar en violación (Ruiz, E, 1981)

En la sociedad Griega, según las investigaciones de Ruiz, existían leyes específicas, si un joven es encontrado en flagrancia en la casa de la doncella, su castigo podía ser la pena de muerte o casarse con la víctima, en caso de que acceda a ello el padre de la joven y su Kyrios, sin derecho a obtener dote alguno

En algunos casos se desconocía la identidad del agresor por lo cual el daño cometido quedaba sin reparación. La mayoría de las violaciones cometidas dentro de esta sociedad se reparaban con el matrimonio, es decir, se restablecía el daño con un vínculo legal y de esta manera se consolidaba la posición de la joven y se permitía que el niño naciera dentro del seno familiar (Ruiz 1981, Op Cit)

Las doncellas libres tenían el derecho de entablar un juicio legal, por medio de la Ley Soliana, en contra de su agresor, esto se hacía a través de su Kyrios, este derecho no lo tenían las mujeres que trabajaran en burdeles o las que se alquilaran como heteras, la penitencia para los agresores era de cien dragmas pero si la mujer era libre o adolescente la multa era el doble (Ruiz 1981, Op Cit).

La misma ley establecía que la pena impuesta al violador fuera menor a la impuesta al seductor, debido a que la persona que actuaba por la fuerza se ganaba el odio de su víctima y al parecer esto por si solo ya representaba un castigo (Ruiz 1981, Op Cit)

EL IMPERIO ROMANO.

Las relaciones sexuales en el Imperio Romano comenzaban a edades tempranas, para las mujeres a los 12 años y en el caso de los hombres a los 14 (Christian 1973, Op Cit) El incesto entre ascendiente y descendiente, hermano y hermana, y también el que se llevaba a cabo entre tíos, sobrinos y afines en determinado grado era castigado (Rodríguez, C , 1990).

En el siglo XVII la Iglesia Católica tenía una postura rígida cuando se cometía un abuso sexual con un menor ya que consideraba a la niñez inocente, es decir, sin pensamientos, sentimientos o actitudes sexistas, por lo cual aquellas personas que tuvieran contacto con un niño mayor de 9 años debían de ser penalizadas y aquellos que llegaran al coito con menores de esta edad merecían la muerte, pero si el acto no se consideraba sexual solo se golpeaba al agresor (Sánchez O 1994, Op Cit)

Posteriormente cuando decae el poder en la Iglesia este hecho es castigado por el sistema judicial y por lo tanto se consideraba como un crimen ya que un menor no contaba con la edad suficiente para decidir y aceptar un encuentro sexual (Sánchez O 1994, Op Cit)

Se llegó a considerar como delito. la violación, el rapto, el incesto, el adulterio, el estupro, el lenocinio y la pederastía (Rodríguez 1990, Op Cit)

EL MUNDO MUSULMAN

Los matrimonios con niños no son excepcionales, en ocasiones una niña esta casada desde antes de su nacimiento Los matrimonios entre hombres y niñas tampoco son raros y como ejemplo tenemos el caso de Mahoma que se casa con una niña de 6 años de edad de nombre Abou Behr (Christian 1973, Op. Cit)

LA REFORMA Y LA CONTRA-REFORMA

La nota característica de esta época es el gusto por la perversidad y la tendencia a los extremos, ya que en 1559 muere decapitada Beatriz Cencia, culpable de asesinar a su padre, con quien había cometido incesto, o quizás fue el padre quien lo cometió cuando la secuestro (Christian 1973, Op. Cit)

CULTURA MAYA:

Los Mayas celebraban una ceremonia de nombre "Caputzihil" en la cual se enseñaba y se celebraba la entrada de los jóvenes a la vida sexual (Christian 1973, Op. Cit).

Los delitos que ellos sancionaban eran los que iban en contra de la moral, los cuales fueron: el lenocinio, el estupro y el adulterio, los dos últimos con pena capital (Loeza 1994, Op Cit)

La poligamia no se practicaba entre los mayas, pero el divorcio y el abandono eran muy frecuentes. Se permitía el matrimonio entre primos hermanos y, por motivos especiales, en algunas regiones era obligatorio (Smith, B , 1979)

CULTURA OLMECA:

La sexualidad tiene varios aspectos en la Cultura Olmeca uno de ellos son las ceremonias que se celebraban cuando los jóvenes estaban listos, físicamente hablando, para llevar a cabo el acto sexual, este se realizaba en público y se le conocía como “Ceremonia de Iniciación” (Martínez, R , 1991)

CULTURA TOLTECA:

La caída del Imperio Tolteca fue atribuida a la perversión de sus gentes, ya que la moralidad de estos era bastante severa en lo relativo a la sexualidad (Martínez 1991, Op. Cit)

En esta cultura la sexualidad se consideraba como un don otorgado por los dioses, ante lo cual existía una estricta vigilancia para su práctica moderada y no abusiva (Martínez 1991, Op. Cit)

CULTURA AZTECA:

Cuando un Rey Azteca subía al poder se dirigía a su pueblo y les hacía una serie de recomendaciones para que no realizaran actividades que eran consideradas malas. Dichas costumbres podían ser emborracharse, por ejemplo, el beber “Uctli” (pulque) solo era permitido a los enfermos, a los ancianos y al pueblo en determinadas ocasiones y en cantidad limitada, ya que de dichas borracheras se generaban los adulterios, el estupro y la corrupción de vírgenes y la violencia de parientes y afines (Griegersen, E , 1988)

Cualquier acto inmoral, como la embriaguez, el adulterio, la homosexualidad, la prostitución y el lenguaje obsceno se castigaban con grandes penas, incluyendo la muerte en los casos de adulterio y embriaguez (Smith 1979, Op Cit)

Las costumbres y la educación de un mismo pueblo variaban según la clase social, el sexo y la edad, por ejemplo, las mujeres a la edad de 12 años ingresaban a una escuela en donde se les preparaba para convertirse en buenas esposas para cuando contrajesen matrimonio (Smith 1979, Op Cit).

En lo referente al incesto eran muy rígidos ya que castigaban con la muerte la unión entre ascendientes y descendientes, hermanos, suegros y yernos o nueras, padrastros o madrastras y entenados (Loeza 1994, Op Cit)

Entre cuñados lo anterior no era válido, ya que era común que al morir un hombre el hermano debía tomar por esposa a su mujer, también era su costumbre practicar el virato, o sea, la obligación del hermano del que muere de casarse con la viuda si no dejó descendencia (Loeza 1994, Op Cit.).

Los aztecas practicaban la poligamia y consideraban al matrimonio como la base y la conservación de su raza. Las mujeres debían casarse entre los 15 y los 18 años y los hombres entre los 20 y los 22 años (Loeza 1994, Op. Cit)

REVOLUCION FRANCESA.

El Código Napoleónico supuso una importante revisión del ordenamiento vigente, en el ámbito de los delitos sexuales. La reforma más significativa fue la que privó al comportamiento sexual entre adultos, privado y voluntario y al bestialismo de cualquier carácter delictivo. Determinados actos seguían siendo punibles, sólo si suponían escándalo público o si en su comisión se empleaba medios violentos o participaba un menor o un incapaz (Gregersen 1988, Op Cit)

INVESTIGACIONES DE LOS ÚLTIMOS 50 AÑOS

Desde edades muy tempranas los niños pueden realizar actos que los adultos interpreten como sexuales, por ejemplo, un infante se toca los órganos genitales, otro pregunta de donde vienen los bebés, dos juegan a “enséñame lo tuyo y yo te enseñaré lo mío” Todas estas son actividades sexuales que provocan una respuesta de los adultos, la cual va a depender de la idea que tenga acerca de los niños en general y de la sexualidad en particular (Cagnon, J , 1977)

Con las grandes investigaciones realizadas por Sigmund Freud sobre la neurosis se encontró que algunas de sus pacientes, mujeres jóvenes, vienesas habían sufrido un ataque sexual (a temprana edad) por parte de sus padres y hermanos, por lo cual Freud sugiere que los problemas psicológicos que se presentan en la edad adulta son generados en la infancia por algún evento traumático (Finkelhor, D , 1979).

Sin embargo posteriormente él se retracta de lo antes mencionado, y ahora indica que son las niñas las que fantasean con tener una relación sexual con su padre, con lo cual se inicia el llamado “Complejo de Elektra”, ante esta postura se puede ver como la menor es ahora la agresora y los adultos son las víctimas de los actos de los primeros (Finkelhor 1979, Op Cit)

Existieron autores que analizaron las posturas de Freud, uno de ellos es Rush quien manifiesta que Freud no pudo afrontar las consecuencias sobre el hecho de decir que la sociedad, sus colegas y muy posiblemente su propio padre eran los causantes de los problemas psicológicos de sus pacientes (Finkelhor 1979, Op. Cit).

Freud intentó demostrar que las relaciones entre un niño pequeño y su madre son esencialmente sexuales, sobre todo al amamantar De esto resulta que la primera adhesión sexual de un varón por su madre es normalmente una adhesión incestuosa (Bronslaw, M , 1974)

Esta fijación de la libido dura toda la vida es la fuente de constantes tentaciones incestuosas que tienen que ser reprimidas y que constituyen un componente del complejo de Edipo (Bronislaw 1974, Op. Cit)

Lo que anteriormente Freud consideró una fantasía infantil hacia un adulto, en los últimos 50 años se ha considerado al abuso sexual como psicopatológico por el incremento de los trastornos psicológicos en el individuo que es víctima de este atentado.

La sociedad ha tenido dificultad para admitir la existencia del abuso sexual de niños. No fue si no hasta los inicios de los años 50s que se comenzó a conocer la extensión del abuso sexual de un niño por un adulto Pero en aquel tiempo los profesionales de la salud mental desarrollaron modalidades de tratamiento para los niños molestados y los niños violados Sin embargo fue hasta los inicios de los 80s que los profesionales de la salud mental otorgaron mayor relevancia a la conducta sexual de los adolescentes en contra de los niños (Cavanagh, J , 1988)

Los profesionales prefieren marcar la conducta abusiva sexualmente de los adolescentes en contra de los niños como “adolescentes ajustando reacciones” o “experimentación sexual normal”. Por lo cual muchas investigaciones han minimizado la seriedad de las ofensas sexuales por adolescentes hombres describiendo su conducta como un inocente juego sexual o experimentación (Cavanagh 1988, Op. Cit.) De cualquier modo, en 1983 Longo y Groth insistieron que los adolescentes, quienes cometieron ofensas sexuales, deben ser tomados seriamente y que sus ofensas no son disminuidas como reacciones justificadas de adolescentes (Loeza 1994, Op Cit.)

Sin embargo el abuso sexual puede ser diferenciado del juego sexual al apreciar la frecuencia y la naturaleza coerciva del desarrollo, determinando si hay diferencias en el desarrollo psicosocial y en la edad de los participantes. Esto quiere decir que cuando lo niños se miran mutuamente o tocan sus genitales entre sí y tienen un desarrollo y edad

semejantes, y sin haber introducción entre un cuerpo y el otro, se considera normal (Loeza 1994, Op. Cit)

En 1977 Henry Kempe definió por primera vez al abuso sexual como “el involucro no deseado en cualquier forma de contacto sexual, manual, oral o genital u otro comportamiento relacionado que un adulto impone a niño o adolescente, y que éste no puede comprender, además de que aún no comprende la sexualidad” (Loeza 1994, Op Cit) El incesto también se ha tratado de definir, por lo cual para Gregersen (1988) es un trastorno que indica la diferencia de edades, la mezcla de las generaciones, la desorganización de los afectos y un violento intercambio de roles en una familia, la cual es el medio educativo más importante

1.2 EPIDEMIOLOGIA:

El abuso sexual es un problema social que se está detectando con mayor frecuencia. No es exclusivo de un país o de una población en particular, es un acontecimiento que afecta la vida de las personas que lo sufren y en ocasiones las de sus familiares

Para corroborar lo anterior se mostraran estadísticas de diferentes investigaciones que se han realizado, por ejemplo, en San Francisco, California, en el año de 1978 se realizó un sondeo a 930 mujeres residentes del lugar y se encontro que ellas sufrieron por lo menos una experiencia de incesto durante su infancia. La edad que tenían cuando fueron víctimas de abuso sexual fluctuó entre los 5 y los 17 años, el 16% fue antes de los 5 años de edad, el 19% entre los 6 y 9 años, el 41% se dio entre los 10 y 13 años y en el 29% entre los 14 y los 17 años (Izcoa, 1991) También en Norteamérica se realizó una investigación con 939 mujeres adultas y la edad del incidente fue antes de los 14 años (28%) y a los 18 (38%) (Lee, E , 1989)

En la Universidad de Arkansas, en la Unidad de Ciencias Médicas de Paidopsiquiatría, se admitieron (por medio de entrevistas estructuradas) a 100 niños entre 6 y 12 años de edad, los resultados obtenidos fueron que 28 niños presentaron una historia que reunía los criterios para aceptarse dentro de los casos de abuso sexual (13) o abuso físico (15) (Livingston, R , 1987) De 482 mujeres estudiantes, atendidas en la Universidad de Auburn, el 22% manifestaron haber sido molestadas sexualmente durante su infancia (Green, A , 1993)

En la ciudad de México se realizó una investigación dentro del período que comprendió del 1º de septiembre de 1992 al 31 de agosto de 1993 en los hospitales Manuel Gea González y Juan N Navarro, en urgencias pediátricas, se encontró que la edad de estos niños en la cual fueron víctimas de abuso sexual fueron de 2 años (2.6%), 3 años (11.7%), 4 años (10.4%), 5 años (13%), 6 años, (11.1%), 7 años (6.5%), 8 años (8.5%), 9 años (11.1%) 10 años (9.8%)

11 años (3.9%) 12 años (1.9%) 13 años (5.2%) 14 años (3.2%) 15 años (.9%) y 16 años (65%) (Loeza 1994, Op Cit)

El Centro para la Atención a la Violencia Intrafamiliar y Sexual (AVISE) proporcionó atención psicológica entre el periodo de enero de 1992 y diciembre de 1993, y encontró que de los más de 4,000 pacientes que acudieron el 20% correspondieron por violencia sexual, y por abuso sexual en menores fueron 36, lo que equivale al 4.5%. El rango de edad fue entre los 3 y los 16 años de edad, sin embargo entre los 7 y los 9 años se observó casi la mitad de los casos (47.2%) (De la Garza y col., 1995)

Dentro del trabajo de Valenzuela (1995) se encuentran las estadísticas de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (PGJDF) correspondientes a 1993, en las cuales el delito de abuso sexual ocupó el segundo lugar de incidencia (24.1%). Las víctimas fueron niños menores de 13 años en 23.9% de los casos, de los cuales 74.6% eran niñas y 25.4% niños. En su investigación encuestaron a 3,400 adolescentes (de Preparatorias y Colegios de Ciencias y Humanidades de la UNAM) de los cuales 94 del sexo femenino y 92 del masculino respondieron afirmativamente al reactivo “cuando era chico (a) alguien abuso sexualmente de mí”

En la investigación realizada por Ramos-Lira (1998) se encuentran dos fuentes de información, la primera son las agencias especializadas en delitos sexuales en donde el 27% realizó una denuncia de abuso sexual en el periodo de 1996, COVAC (Colectivo de Hombres contra la Violencia A. C.), en el periodo de 1993, indica que se presentaron 66 casos de abuso sexual.

Ramos-Lira y colaboradores encuestaron a 61,779 personas, ambos sexos, dentro del territorio mexicano, de las cuales 1,280 (4.4%) mujeres y 1,367 (4.3%) hombres reportaron haber sido forzados a tener contacto sexual. La edad en que ocurrió la victimización, en mujeres y hombres fue, 1 a 5 años (10.7 - 4.8%), 6 a 9 años (26.4 - 15.5%), 10 a 11 años (14.9 - 15.9%), 12 a 13 (22.7 - 27.1%), 14 a 15 años (16 - 23.7%)

16 a 24 años (6 8.7%) La edad con mayor frecuencia para mujeres fue entre los 6 y 9 años de edad, y la de hombres fluctuó entre los 12 y 13 años

De acuerdo con las anteriores cifras no se puede decir que existe una edad con mayor vulnerabilidad para el abuso sexual, ya que con las diversas investigaciones, antes mencionadas, algunas indican que la edad preferente es antes de los 5 años, otras manifiestan que es de los 6 a los 9 años y otras más que es antes de los 13 años, lo que sí es posible visualizar es que la victimización es más frecuente antes de los 15 años de edad.

A continuación se muestra una tabla de las tres investigaciones antes mencionadas, realizadas en México, en donde se puede observar los porcentajes de cada rango de edad Cabe recordar que en la investigación de De la Garza sólo se le da preferencia a un grupo de edad y en la de Ramos-Lira la muestra es grande y realizan una diferenciación entre población masculina y población femenina que fueron víctimas de abuso sexual

EDAD	Loeza	De la Garza	Ramos-Lira	
1 a 5 años	37.7%	-----	10.4%	4.8%
6 a 9 años	37.2%	47.2%	26.4%	15.5%
10 a 11 años	13.7%	-----	14.9%	15.9%
12 a 13 años	7.1%	-----	22.7%	27.1%
14 a 15 años	4.1%	-----	16%	23.7%
16 a 24 años	6.5	-----	6%	8.7%
	General	General	Mujeres	hombres

Lo que es importante resaltar en estas investigaciones es que el grupo de edad con un porcentaje mayor de victimización es el que se encuentra entre los 6 y los 9 años de edad, este resultado se obtiene si las tres muestras las vemos de manera general, sin

embargo el muestreo de Ramos-Lira indica que los varones presentan mayor porcentaje de victimización a la edad de 12 y 13 años

La edad en la cual se es victimizado es un factor importante para saber cuales pueden ser las conductas que puede llegar a presentar el menor, sin embargo no es el único ya que resulta de suma importancia saber si el ataque fue intrafamiliar o extrafamiliar, es decir, si el agresor fué un miembro de la familia o un extraño, es vital tener esta información por que de tratarse del primer caso no sólo se invadió el cuerpo del menor sino también la confianza, respeto y cariño que ella o él depositaron en esa persona

En la Universidad de Montreal se encuentra afiliado el Hospital de enseñanza pediátrica, St Justine, en una muestra de 511 casos de abuso sexual, el 38% (de 487) de los niños padecieron un abuso sexual intrafamiliar (padraastro, novio de la madre, padre adoptivo, abuelo, hermano, tío, o primo), de los cuales el 19.5% reconoció al padre biológico como el perpetrador, y el 62% del resto de la población sufrieron un abuso sexual extrafamiliar (amigos de la familia, vecino, figura de autoridad, otros), de este porcentaje el 22.2% reconoció que su agresor fue un extraño (Dubé, R , 1988)

En una muestra de 154 casos de abuso sexual intrafamiliar, vistos por el personal de la Universidad de Michigan, interdisciplinariamente, en un proyecto de abuso y abandono de niños (IPCAN) entre los años de 1978 y 1986, se encontró que en 55 casos el perpetrador fue el padre biológico del niño, el marido de la madre o el hombre que vive con ella, en 56 casos el perpetrador fué el padraastro o el novio de la madre y en 43 de los casos el perpetrador fué el padre biológico pero separado o divorciado de la madre, quien tiene la custodia del menor, por lo cual el abuso sexual usualmente ocurrió en las visitas (Coulborn, F , 1989)

En la investigación de Livingston (1987) se encontró que el abuso sexual intrafamiliar fue más frecuente (46.2%) en los niños preescolares (menores de 5 años) que en los

escolares (34.3%). Y estos a su vez fueron más asaltados por extraños (25.5%) que los primeros (14.1%)

En el Hospital Manuel González, de la ciudad de México, los principales agresores fueron los hermanastros (20.7%) y los padrastros (20.7%), continuando el tío (16.3%), el hermano (13.8%) y el padre (10.3%) (Loeza 1994, Op. Cit). En lo que corresponden a De la Garza (1995) el 97.2% eran familiares o conocidos de la víctima, donde el 41.7% era el padre, 27.7% el primo, hermano o tío y los vecinos en el 16.7%.

Cuando se habla de abuso sexual se piensa en mujeres sin embargo también existen casos de hombres que durante su infancia presenciaron un ataque de tipo sexual, el porcentaje es poco sin embargo esto nos indica que no es un problema exclusivo de niñas, sino que es un problema que involucra a toda la sociedad (Green 1993, Op Cit).

En Estados Unidos se realizó una encuesta nacional a finales de Julio de 1985, la cual fue realizada por el periódico The Angeles Time, entrevistando una población de 2,626 ciudadanos adultos de ambos sexos, en una muestra aleatoria, los resultados obtenidos fueron que el 27% de la población femenina y el 16% de la masculina revelaron una historia de abuso sexual, de estos últimos el 60% fueron abusados por un extraño y el 40% por un miembro de la familia (Finkelhor, D , 1990) Los estudios de Lec (1989) indican que la incidencia de abuso sexual en Norteamérica tiene un rango de 6 a 62% para mujeres y de 3 a 31% en hombres

De los 511 casos de sospecha de abuso sexual en el Hospital St Justine, entre marzo de 1979 y marzo de 1986, 437 (85.5%) involucraron víctimas femeninas y 74 (14.5%) víctimas masculinas (Livingston 1987, Op. Cit) En la investigación que se realizó en Canadá se encontró que de 1003 hombres y 1006 mujeres el 13% y 34% respectivamente fueron abusados sexualmente durante su infancia En una muestra de 530 mujeres y 266 hombres, estudiantes de varios colegios de Nueva Inglaterra, el 19% y el 9%, respectivamente, sufrieron de abuso sexual (Green 1993, Op Cit).

En la muestra del hospital Gea González se encontraron 153 casos de pacientes que ingresaron por sospecha de abuso sexual, de los cuales 108 (71%) fueron niñas y 45 (29%) fueron niños (Loeza 1994, Op Cit.) De los más de 4, 000 casos revisados en AVISE, el 75% fueron víctimas del sexo femenino y el 25% restante de sexo masculino (De la Garza 1995, Op Cit)

Esto puede deberse a que los niños tienden a ser más negativos para revelar la experiencia sufrida a otra persona que las niñas. Los hombres y mujeres de alto riesgo fueron aquellos en donde su situación familiar fue sin un padre natural, particularmente los hombres que presentan antecesores Ingleses o Escandinavos y las mujeres que recibieron una inadecuada educación sexual (Finkelhor 1990, Op. Cit.).

Las estadísticas revelan que las víctimas masculinas fueron más asaltadas por un extraño que las víctimas femeninas, las primeras sufrieron, frecuentemente, de actos de abuso sexual más severos que la contraparte femenina, además de que fueron asaltados fuera del ambiente familiar. Esto puede deberse, según Nasjleti, a que los adolescentes masculinos víctimas de abuso sexual son más vacilantes en los reportes de incidentes y tienen más dificultad para discutir sobre dicho tema y presentan signos de daño físico que las víctimas femeninas (Dubé 1988, Op. Cit).

Los resultados concernientes a la interacción entre los niños y el asaltante indican que el daño físico empleado por el agresor extraño se presentó en el 36.2% de los casos y por un miembro de la familia en el 17.9%. El daño verbal realizado por un miembro de la familia es más frecuente (56.4%) que por un extraño (24.2%) (Dubé 1988, Op Cit).

El incesto por parte del padre biológico sobre su hija ha sido el más estudiado, un porcentaje alto (62%) de niñas que han sufrido abuso sexual ha sido de tipo incestuoso. El incesto entre hermanos se presenta en un 6% de los casos (Green 1993, Op Cit). Dentro de una investigación se encontró que cuando el perpetrador es el padrastro la

violación se prolonga por más tiempo. En el 47% de los casos de abuso sexual realizados por el padrastro presentaron una duración de un año más sobre el tiempo que duró el abuso cometido por el padre biológico y en el 24% de los casos la diferencia fue de 5 años. Dicho estudio indicó que la proporción de incesto entre padrastro e hija es casi 5 veces más que entre una hija y su padre natural (Izcoa 1991, Op Cit)

1.3 TIPOLOGIA:

Existen diferentes maneras de cometer un abuso sexual ésta puede ser a través de juegos, de seducción o de amenazas, esta última tiende a afectar más a los menores. En el trabajo de Dubé se encontró que en 191 casos (de los 511) el incidente fue asociado con dos tipos de seducción: 11.5% fue por medio de dinero o regalos y en 4.2% a través de juegos sexuales con un compañero mayor (Green, A., 1993).

El abuso sexual no siempre es el contacto directo entre un adulto y un menor, (o un niño mayor que otro), también puede ser por medio de ofensas sexuales, las cuales son la coerción sexual o el exhibicionismo. Green (1993) menciona que en una muestra de 1,178 mujeres, el 83% fueron víctimas de un contacto sexual y el 25% de ofensa sexual, es importante tener presente que en muchas ocasiones el agresor obliga a la víctima a que tenga una participación activa en el evento, pero muchas otras son engañadas y esto puede deberse a su corta edad.

McLeer (1992) cita a Russel, el cual elaboró tres criterios para clasificar la severidad del abuso:

- 1) Grave mínimo que incluye besos inapropiados, tocamientos sexuales con la niña desvestida, o tocamientos sexuales (no genitales) debajo de la ropa o cuando está desnuda.
- 2) Grave incluye tocamiento genital directo y/o penetración digital en vagina o ano y relaciones simuladas.
- 3) Muy grave. dentro del cual se encuentra el cunilingus, felatio, anilingus y penetración anal, oral o vaginal.

Dubé (1988) proporciona una clasificación similar a la de Russel

- 1) Abuso sexual muy grave el cual incluye penetración pene-vagina o pene-ano, intento de penetración, felatio, cunilingus, anilingus
- 2) Abuso sexual grave: incluye relaciones simuladas, penetración digital, toques en el pecho o en el área genital cuando la menor se encuentra desvestida
- 3) Abuso sexual menos serio: incluye contacto con un exhibicionista, besos o toques en el pecho o genitales cuando se le arropa

Considera que la naturaleza de los casos no siempre puede ser exacta y por consiguiente clasificada en alguno de los rubros mencionados, por lo cual elabora una cuarta categoría, en ella se incluirán a los niños que no pueden verbalizar el evento de abuso porque son de edad escasa y los casos donde la información incluida no fue suficientemente detallada, en los registros médicos, para ser incluida en alguna de las tres categorías anteriores (Dubé 1988, Op Cit.).

En el artículo de Greene (1996) se proporcionaron tres categorías de abuso sexual.

- 1 Molestar: la cual es definida como los tocamientos o caricias en los genitales de un niño, o que este toque o acaricie los genitales de un adulto, o usar a un niño para aumentar el placer del acto sexual o pornográfico
- 2 Relaciones sexuales las cuales incluyen penetración vaginal, oral o rectal
- 3 Violación

Los anteriores criterios pueden ayudar para entender que el coito no es la meta final de la relación sexual entre un adulto y una niña, es decir, el adulto busca la satisfacción

propia a través de otras actividades como son las caricias sobre la niña o viceversa, la masturbación ya sea propia o de la menor hacia él, los besos, y en algunos casos la penetración digital, esto no quiere decir que no existan hombres que introduzcan su pene en la vagina de la niña o en el ano del niños (Finkelhor 1979, Op. Cit)

De los 511 casos vistos en St Justine la clasificación hecha, de acuerdo a las tres categorías, mediante la naturaleza del incidente de abuso se obtuvieron los siguientes resultados en la categoría 1 (abuso sexual muy serio) se clasificó al 29% de los casos, en la categoría 2 (abuso sexual serio) al 42%, y en la categoría 3 (actos sexuales menos serios) al 4.5% de la población Sin embargo el 24.5% no pudo ser clasificado en una de las tres categorías antes mencionadas por lo cual fueron incluidos en una categoría 4 Se encontró que los niños de edad escolar fueron, frecuentemente, más clasificados en la categoría de abuso sexual serio que los preescolares (Dubé 1988, Op Cit.)

En una muestra de 163 pacientes que fueron admitidos en un programa, en el cual participan diariamente, (por un periodo de 8 horas diarias) en actividades individuales, familiares, grupales, educativas, ambientales y en terapias conductuales, se encontró que 40 de ellos fueron abusados físicamente, 25 sexualmente y 24 abusados física y sexualmente (Kiser, L , 1991)

SEGUNDO
CAPITULO

2.1 CONCEPTOS DE ABUSO:

Algo que es importante tener presente y que generalmente no se menciona dentro de los conceptos de abuso sexual es que no sólo se agrede el cuerpo de la niña, sino también su privacidad, el apoyo moral que él o ella depositan en la persona, la relación afectiva que existe entre ambos y en general todos los aspectos psicológicos que no se pueden ver a simple vista y que no se delimitan a un área del cuerpo, pero ambas partes (física y psicológica) son muy importantes y deben de considerarse por igual

Las actividades sexuales entre adultos y menores han evolucionado al igual que la humanidad, primero se consideraba una actividad tan normal como cualquier otra, posteriormente se consideró anormales a los adultos que la realizaban, anteriormente fueron considerados criminales y finalmente se le considera patología.

Existen varios conceptos sobre el abuso sexual, algunos son similares otros no tanto, sin embargo serán mencionados en este trabajo varios de ellos y al finalizar se tomará el que se considere el más completo de todos

Para *Green* (1993) es un contacto sexual entre un adulto y un menor de 18 años de edad, en el cual el niño es usado para la gratificación sexual del adulto

En una investigación hecha por *Sánchez, O.* (1994) encontró que para *Stone* el menor sufre abuso sexual en el momento en que un adulto toca o exhibe los órganos genitales, o bien cuando muestra material pornográfico al niño y/o le habla sobre temas sexuales en forma erótica

Dentro del mismo trabajo manifestó que para *Marcovich* el abuso sexual es el involucramiento de niños y adolescentes en actividades sexuales que no alcanzan a comprender plenamente y ante los cuales no están capacitados para dar o no su consentimiento.

Para Farlane Dehmer, citado dentro del trabajo de Sánchez, el abuso puede incluir muchas clases de actos sexuales entre una niña y alguien que no sea un adulto, pero que sea muchos años mayor que la víctima. Los actos sexuales pueden incluir tocarse los órganos genitales de cada uno, exhibir los órganos genitales del adulto o de la niña, incluyendo fotografías de la menor, masturbación del adulto frente de la niña o frotamiento de la menor, cópula oral realizada en la niña, o por esta al adulto, y cualquier clase de penetración en la vagina o ano de la menor, aún cuando sea ligeramente con el pene, el dedo u otro objeto

Para *Sánchez, H. (1994)* el abuso sexual es cualquier contacto sexual (por la fuerza, con engaño, con soborno, etc.) en el que hay desequilibrio en edad, tamaño, poder o conocimiento, lo cual incluye manoseo, llamadas telefónicas obscenas, exhibicionismo, masturbación mutua, coito, sexo oral o anal, prostitución, pornografía e incesto, y todas aquellas caricias que hagan daño, que incomoden o que generen culpa, son denominadas abuso sexual

Alvarado (1995) manifiesta que el abuso sexual se refiere al contacto corporal de toda especie: estimulación genital, penetración oral, anal y/o vaginal y demostraciones sexuales cariñosas, sin embargo algunas personas pueden entender el significado como conductas sugestivas, insinuación sexual o exhibiciones

Moya (1995) menciona el punto de vista de dos organizaciones y de tres diferentes autores de cómo conciben el abuso sexual.

1. La OMS lo define como el abuso ejercido sobre un niño por un adulto o una persona mayor, con fines de placer sexual
2. El Centro Nacional de Abuso y Abandono de Niños lo define como los contactos e interacciones entre un niño y un adulto, en donde el niño es utilizado para obtener la estimulación sexual del perpetrador o de otra persona.

3. Kempe lo describe como la participación de un niño o de un adolescente menor (dependiente e inmaduro desde el punto de vista de su desarrollo psicosexual) en actividades sexuales que no está en posibilidades de comprender, que son inapropiadas para su edad, que sufre bajo amenaza o que transgreden los tabúes sociales existentes en casi todas las civilizaciones en lo que se refiere a los roles familiares, e incluyen casi todas las formas de relaciones incestuosas, la pedofilia, la violación de un niño, la utilización de un niño para fines pornográficos y la prostitución infantil

4 Jones lo esquematiza con base a tres aspectos.

- a) El ataque sexual hacia un niño puede realizarse a través del uso de la fuerza, la violencia, la coerción, la amenaza, el soborno y los engaños
- b) Puede incluir el contacto de cualquier tipo, tales como las relaciones sexuales (coito), caricias de genitales, exhibicionismo y sodomía
- c) Se refiere al contacto sexual con un niño que está prohibido legalmente, ya sea por la edad del niño o por la relación familiar entre el niño y el ofensor

5 Finkelhor y Hottalin deciden que utilizar el término de abuso sexual es limítrofe para expresar en completa magnitud y sentido el hecho, y en contraposición adoptaron el de explotación. Su definición se divide en cuatro tipos:

- a) Casi siempre es efectuado por un ofensor pariente o no pariente del niño y se manifiesta a través del contacto oral o anal, puede ser una práctica homosexual o heterosexual.
- b) Esta es llevada a cabo por el ofensor pariente o no pariente, implica caricias o tocamientos al pene o la vagina, también puede ser una práctica homosexual o heterosexual
- c) A diferencia de las anteriores se efectúa con abrazos inapropiados, besos, caricias o excitación en zonas no genitales producidas por el ofensor
- d) Se manifiesta a través de contacto o caricias violentas, el ofensor pariente o no pariente, casi siempre intenta llegar al coito con el menor

Para *Valenzuela* (1995) el abuso es una explotación sexual que implica el contacto físico entre una persona y un niño, con el fin de estimularse sexualmente y donde la explotación implica una desigualdad de poder respecto de la víctima y el perpetrador, donde toma ventaja

Para *González* (1996) el abuso sexual tiene siete connotaciones diferentes

- 1) Es una agresión sexual forzada que da como resultado un rompimiento del equilibrio físico, emocional, social y sexual del individuo
- 2) Es el contacto manual, oral o genital sin el consentimiento de la víctima, hecho por el ofensor, con los genitales de la víctima.
- 3) Es cuando involucra contenidos sexuales y cuando las actitudes sexuales provienen del ofensor Aunque la víctima es demasiado joven para entender el nivel del daño sufrido este tipo de experiencias son extrañas y desagradables para ellos.
- 4) Puede variar desde el simple voyerismo, la exposición de la niña al adulto o viceversa, las caricias genitales y la penetración peneana, hasta la utilización de una niña en la pornografía o en la prostitución
- 5) Cualquier acto que involucra daño o explotación sexual, incluyendo, pero no limitándose a incesto, violación u ofensas sexuales en cualquier grado, sodomía o prácticas sexuales perversas o anti-naturales sobre una niña realizado por el padre u otra persona que ha tenido a su cargo la custodia o responsabilidad temporal o permanente para la supervisión de la menor, o por cualquier miembro de la familia
- 6) Se refiere primeramente a las actividades de adultos que usan a los menores para su gratificación sexual Se refiere al contacto corporal de toda especie; estimulación

genital, penetración oral, anal y/o vaginal, demostraciones sexuales cariñosas, hasta incluir conductas sugestivas, insinuación sexual o exhibicionismo.

7) Cualquier contacto sexual entre un adulto y una niña.

En el artículo de Greene (1996) el abuso sexual es aquel que incluye cualquier actividad con un niño para la gratificación sexual de un adulto o significativamente un niño mayor (más de 4 años de edad).

La intensa necesidad de los niños por el afecto y la alimentación por parte de figuras mayores los hacen vulnerables. Los adultos y niños mayores tienen una posición de gran poder en sus vidas. El abuso de este poder (y el abuso de la confianza de los niños) es lo que daña a los niños.

El centro para la atención de crisis por agresión sexual de Knoxville menciona que el abuso sexual puede ser físico, verbal o emocional, que ocurre cuando un niño mayor (o con más conocimiento) o un adulto usa a un niño para obtener placer sexual, y que el abuso frecuentemente es graduado e incrementa con el tiempo; incluye.

- Tocamiento y caricias sexuales
- Exponer a los niños a actividades sexuales adultas o películas y fotografías pornográficas
- Tener a los niños desnudos posando de una manera sexual en una película o en persona
- Espiar a los niños desde el cuarto de baño o la alcoba
- Violación o intento de violación
- Dentro de las actividades o conocimientos sexuales se incluye la fuerza, golpes, sobornos, amenazas o presión.

Además de las diversas actividades que conforman el abuso sexual *Avila* (1997) hace mención al llamado incesto psicológico, dentro del cual las víctimas no son tocadas ni agredidas sexualmente, pero si han vivido la invasión de su intimidad y seguridad

Dichos actos pueden ser observar al niño mientras se baña, hacer comentarios seductores o sexuales. Estas actividades no se ajustan a la definición de incesto que se ha mencionado, sin embargo, si generan alteraciones psicológicas similares a las que presentan las víctimas de incesto (*Avila 1997. Op Cit*).

Para *Ramos-Lira* (1998) el abuso sexual de menores son todos los actos ejecutados por un adulto o adolescente que se vale de un menor para estimularse o gratificarse sexualmente. Se le denomina abuso en la medida en que, pudiendo realizarse tales actos con o sin el consentimiento del menor, se trataría de actos para los cuales carece de la madurez y el desarrollo cognoscitivo necesarios para evaluar su contenido y consecuencias.

Todas las definiciones antes mencionadas en general son iguales ya que su objetivo es realizar una descripción de lo que se considera abuso sexual, la diferencia entre cada una de ellas se basa en la descripción de la conducta, es decir, los toques o caricias específicas. Sin embargo se considera que el concepto que es el más adecuado es el de *Sánchez, H.*, el cual, a diferencia de los demás, habla sobre la culpa que generan los tocamientos y caricias sexuales en las niñas y niños.

Sin embargo dicho concepto no es el legalmente aceptado ya que el Código Penal para el Distrito Federal menciona que “legalmente se considera abuso sexual 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” (Código Penal para el D. F., 1996)

Dentro de algunas definiciones se requiere que el agresor sea por lo menos 5 años mayor que la víctima, sin embargo también se habla de la agresión entre iguales, lo cual se considera como tal cuando existe coerción y no fue deseado por una de las partes, cuando ambas partes están de acuerdo en la actividad se denomina juego sexual y no tienen mayores consecuencias. El perpetrador no es solo aquel que ejerce una actividad directa sobre la menor, es también aquella persona que permite que el abuso sea cometido por una tercera persona (Green 1993, Op Cit).

De acuerdo con los conceptos antes mencionados el abuso sexual incluye las actividades como la exposición a una situación sexual sin contacto, por ejemplo, por medio de palabras o sonidos, el exhibicionismo, la manipulación o caricias en los genitales, manipulación de las mamas, caricias, besos sexuales, estimulación oral o genital del niño hacia el adulto o del adulto hacia el menor, relaciones sexuales orales, anales o vaginales, pornografía y todas aquellas actividades que no sean adecuadas de realizarse entre un adulto y un menor.

La pornografía también se considera una forma de abuso sexual ya que requiere de la presencia de un menor para que realice determinadas actividades, posiblemente no se toque directamente al niño pero el solo hecho de hacer que el niño adopte determinadas posturas y tomarle fotografías a su cuerpo para posteriormente venderlas y que los adultos se satisfagan esto también es parte del abuso sexual (Sánchez O 1994, Op Cit)

Por lo anterior se deduce que las actividades que son consideradas como abuso sexual es cuando el agresor se pasea, inocentemente, desnudo frente al menor, se desviste delante de la niña cuando se encuentran solos, expone sus genitales para que la menor los vea o toque, vigila constantemente a la niña cuando esta decide dormir o acudir al baño a realizar sus necesidades fisiológicas, la besa de manera prolongada e íntima, acaricia el cuerpo de la menor (zonas genitales, piernas, abdomen, senos, etc) o hace que la menor lo acaricie a él, se masturba frente a la niña o esta lo masturba a él, cuando

son niños pueden hacer que el menor introduzca su pene dentro de su boca o viceversa, el adulto coloca o introduce su lengua dentro de la vulva de la niña, su miembro o cualquier otro objeto en la vagina o ano de la menor, realiza frotamientos en el cuerpo del niño con su miembro

El abuso puede presentarse en dos categorías:

- 1) Abuso sin contacto.- son aquellas actividades en las cuales el abusador busca la excitación sin tener contacto físico entre la menor y él, utiliza la exhibición, la pornografía, las proposiciones eróticas y toda actividad que no tenga como finalidad el contacto corporal.
- 2) Abuso con contacto sexual - son aquellas actividades en las cuales se involucra el contacto físico entre el adulto y la menor, ya sea que la niña realice la actividad sobre el adulto o el adulto sea quien realice la actividad sobre la menor, con el objetivo de buscar la excitación y gratificación del propio adulto; dichas actividades pueden ser la manipulación de los genitales, caricias en todo el cuerpo, besos eróticos, tocamientos, intentos de penetración con el miembro viril, de manera digital o con cualquier otro objeto, o la violación misma, ya sea oral, anal o vaginal.

2.2 CUADRO CLINICO:

Efectos físicos:

a) Lesiones.

En el área genital pueden presentarse laceraciones e irritaciones o traumas anorrectales (Sánchez H 1994, Op Cit)

Dubé (1988) menciona que la examinación médica indicó que 28 de las víctimas (5 5%) no presentaron traumas genitales, sin embargo las anomalías, a través de la examinación genital, se presentaron en 130 niños (24.5%)

b) Infecciones

Pueden estar presentes las enfermedades de transmisión sexual, como son la gonorrea, la sífilis, el herpes y actualmente el VIH La gonorrea tipo neisseria fue aislada en un cultivo de garganta, encontrada únicamente en dos casos (Dubé 1988, Op Cit) También se han encontrado casos de infección genital, u urinaria, como por ejemplo orina con dolor u orina hecha infección (Greene 1996, Op. Cit) así como hinchazón, sangrado o irritación de los labios en las áreas genital o anal (Bartley)

c) Embarazos.

En las jovencitas se presenta la posibilidad de un embarazo (Sánchez H. 1994, Op Cit.) Dentro de las pruebas, que se realizaron a los niños, de la investigación de Dubé (1988), se practicó la de embarazo, obteniendo un caso positivo, y en dos casos se encontraron espermatozoides

Efectos Psicológicos:

Algunos estudios a largo plazo indican que no existe daño permanente, en los niños abusados sexualmente, por lo tanto no desencadenan desórdenes psicológicos (Dubé 1988, Op Cit), sin embargo los niños que han pasado por una experiencia de abuso sexual tienden a mostrar elevada ansiedad originando un daño en el control de impulsos, emuresis, disturbios en el sueño, y conductas socialmente inapropiadas Ellos hacen frente al trauma a través de repeticiones del asalto por medio de los sueños, las fantasías, los juegos agresivos, las conductas autodestructivas, y la delincuencia (Kiser 1991, Op Cit)

En la población que ha sufrido abuso sexual pueden presentarse síntomas como son el abuso de sustancias, intentos suicidas y otros actos autodestructivos, miedo crónico, relaciones inestables, disociación, y desconfianza con miedo de abandono Algunos autores han demostrado una asociación entre el desarrollo del trastorno de personalidad Borderlaine después del abuso sexual infantil (Kiser 1991, Op Cit.) En las niñas a menudo se observan disturbios en los patrones de dormir y comer, también sufren de falta de concentración y su aprovechamiento escolar sufre un deterioro (Izcoa 1991, Op Cit)

El abuso sexual de niños y adolescentes genera un número de signos y síntomas psiquiátricos que provocan sufrimiento, los cuales pueden ser miedo, culpa, depresión, hiperactividad, fobias, ideas suicidas, cansancio, poco apetito, síntomas somáticos, cambios en los modelos de sueño y alimentación, hostilidad, desconfianza, masturbación compulsiva y problemas en la escuela (Roa, K , 1992).

Green (1993) menciona que los síntomas que se presentan con más frecuencia en niños abusados sexualmente son la ansiedad, miedo, depresión, enojo, conductas destructivas, reacciones fóbicas, un déficit en el desarrollo intelectual, físico y social, incremento en la agresión, disturbios en la conducta sexual y en los roles de género,

disturbios del sueño, insomnio, pesadillas y síntomas somáticos (tales como dolor abdominal, dolor de cabeza crónico y encopresis)

También hay problemas escolares, disturbios urinarios (enuresis), conducta dependiente, evitación fóbica de todos los hombres, disturbios en el alimento, culpa, vergüenza, ira y disturbios en el ajuste sexual. Las reacciones disociativas y los síntomas histéricos pueden ser observadas como defensas primitivas contra los tipos de desorganización potencial del trauma psicológico. Los signos de disociación en los niños son olvidados con períodos de amnesia, excesiva fantasía, ensueños, estados de trance, sonambulismo y la presencia de un compañero imaginario (Green 1993, Op Cit.)

Sánchez, O (1994) menciona algunas reacciones comunes durante y después del abuso: presentan problemas al dormir, pesadillas, miedos a los monstruos, enuresis, pérdida del apetito, problemas con la alimentación o dificultad para ingerir el alimento, miedo a algunas personas o lugares, miedo a asistir y permanecer en la escuela, temor al profesor.

Además de una conducta sexual excesiva como es la masturbación, nuevos términos para los genitales y pretensión de madurez, conductas secretas, el abuso lo representa cuando juega con sus muñecos, realiza dibujos o con sus propios amigos, puede presentar retraimiento social, en ocasiones se orina en los pantalones o se chupan el dedo, se mecen, llorar sin una causa aparente, presenta un enojo e irritabilidad inexplicables, hay una regresión a edades previas, hablan con amigos imaginarios, tienen miedo de la violencia y de los juegos con amenazas, y se muestran ansiosos. Todos estos síntomas se pueden durante semanas o meses en los niños que han sido víctimas de abuso sexual (Sánchez O 1994, Op Cit.)

Para Sánchez, H (1994) los síntomas que se presentan cuando un niño es víctima de abuso sexual son: disfunciones sexuales, anorexia nervosa, baja autoestima, depresión,

ansiedad, autoimagen negativa, conductas autodestructivas, ideas e intentos suicidas, pobres relaciones con amigos, esquizofrenia (en algunos casos), daño emocional, miedo, coraje, confusión, culpa, vergüenza, autocensura, sensación de suciedad, problemas escolares y de comportamiento, conducta introvertida, problemas con el sueño y el apetito, trastornos comportamentales como son la conducta desorganizada y la agresividad, dependiendo de la edad de los menores, algunos niños o niñas pueden quedar gravemente trastornados por el abuso sexual.

El 40% de una muestra, en la ciudad de México, presentó sentimientos negativos hacia sus padres y rechazo hacia las madres, el 64% presentaron conflictos con sus esposas o parejas sexuales, el 39% no eran casados, por lo cual las personas que sufrieron una agresión sexual durante la infancia, sobre todo si es incestuosa, tienen más probabilidades de tener problemas sexuales, y disfunciones, los que se presentan con más frecuencias son los trastornos del deseo sexual y la anorgasmia (Sánchez H. 1994, Op Cit.)

A los antiguos síntomas existentes se pueden agregar algunos nuevos como el abuso en el consumo de alcohol y/o de drogas, además del hecho de que las víctimas se sienten responsables del abuso lo que genera una culpa y por lo tanto sus relaciones sexuales son compulsivas, lo que puede llegar a ocasionar que adquieran el VIH (Sánchez H 1994, Op Cit).

Según Moya, (1995) el abuso sexual tiene efectos a corto y a largo plazo, las perturbaciones que se presentan son de orden emocional, cognitivas, conductuales, y pueden manifestarse en una, algunas o prácticamente en todas las áreas de la vida.

Dentro del trabajo realizado por De la Garza (1995) se encontró que 21 de los casos reconocieron tener problemas de conducta, en el 30% se apreció una baja en el rendimiento escolar, miedo y síntomas de depresión. También en el estudio de Ramos-Lira (1998) pudieron observarse la baja autoestima, el miedo al éxito, habilidades

sociales inadecuadas, relaciones sexuales e interpersonales problemáticas, confusión sexual y conducta sexualizada, conductas extremas en el comportamiento general del adulto, prácticas sexuales sin protección, una tendencia a la revictimización y agresión, síntomas postraumáticos, trastornos de la alimentación, experiencias disociativas en la vida adulta, más riesgo de involucrarse en la prostitución, sobre todo si ocurrió a edades tempranas. Se piensa que si la víctima le encuentra sentido a la victimización podrá enfrentar el problema y por consiguiente disminuirá el malestar psicológico.

Los efectos a corto plazo se observan en dos fases.

- 1) Una fase aguda de desorganización en el estilo de vida, que tiene lugar inmediatamente después del abuso.
- 2) Una fase en la que ocurre un proceso de reorganización funcional a largo plazo (Moya 1995, Op Cit.)

La primera etapa o fase de impacto tiene lugar inmediatamente después del abuso, y se mantiene por un período aproximado de tres semanas, la víctima puede presentar uno de los dos estilos de reacción emocional, es decir, un estilo expresivo, en el cual va a presentar llanto desolador o hilaridad paradójica e inquietud generalizada, o un estilo controlado, en donde va a disfrazar sus sentimientos aparentando serenidad y/o sometimiento (Moya 1995, Op Cit.)

La segunda fase se va a presentar alrededor de dos o tres semanas posteriores al asalto y se caracteriza por sentimientos contradictorios y reacciones fóbicas (miedo a estar solo, miedo a los espacios abiertos, miedo a la muchedumbre, miedos sexuales), tienden a incrementar su actividad motora y tratan de cambiarse de escuela, si esto no es posible pueden llegar a presentar problemas para relacionarse con sus compañeros así como

problemas de rendimiento escolar. Generalmente presentan sueños y pesadillas en las cuales se revive la agresión (Moya 1995, Op. Cit.)

Los efectos a largo plazo que pueden llegar a presentarse son:

- 1) Miedo al daño y a la muerte
- 2) Ansiedad
- 3) Depresión
- 4) Conductas autodestructivas
- 5) Somatización
- 6) Desajustes sexuales
- 7) Trastorno de estrés postraumático
- 8) Abuso de drogas
- 9) Ideación e intento suicida
- 10) Insensibilidad emocional
- 11) Trastornos psiquiátricos
- 12) Dolores pélvicos crónicos (en mujeres)
- 13) Dolores de cabeza
- 14) Trastornos gastrointestinales
- 15) Dependencia al alcohol
- 16) Revictimización sexual y maltrato por parte de la pareja
- 17) Sensibilidad interpersonal
- 18) Ansiedad fóbica
- 19) Baja autoestima (Ramos-Lira 1998, Op. Cit.)

Entre los efectos iniciales más frecuentes, planteados por Moya se encuentra el miedo, la agresividad y la hostilidad, sin embargo, es poco usual que las víctimas no presenten inestabilidad emocional, fobias, ideas suicidas, anorexia, problemas escolares, masturbación compulsiva, ideas recurrentes sobre el hecho, y enfermedades psicósomáticas a partir del evento, las cuales se van a presentar durante un tiempo.

Los niños quienes han sido abusados frecuentemente y que revelan el secreto tienden a retractarse de su declaración inicial porque ellos son atemorizados por sus abusadores o porque sus abusadores los convencen de que este es su pequeño secreto (Greene 1996, Op Cit.)

Varios indicios son asociados con el abuso sexual (aunque varios niños no los manifiestan, los adultos se enteran hasta que decide revelar el secreto), estos pueden ser: conducta seductiva, edad inapropiada para conocimiento sexual, regresión, cambios en la conducta dramática, incremento repentino de la sexualidad con semejantes, animales u objetos (Greene 1996, Op Cit)

Para que el ofensor pueda continuar con el abuso tienen que convencer a la niña de que no lo cuente con frases como *no se lo vayas a decir a nadie, éste será nuestro secreto, si lo cuentas me moriré*. Cuando el abuso es descubierto la niña puede entrar en crisis ya que se siente traicionada por el agresor, lo que va a ocasionar que se quede una huella imborrable dentro de ella, ya que estas actividades interrumpen el crecimiento normal de la menor (Avila 1997, Op Cit)

El centro para la atención de crisis por agresión sexual de Knoxville (Greene 1996, Op Cit.) hace referencia a tres grandes categorías de síntomas o conductas que se presentan en los niños que han sido victimizados sexualmente

1 - Cambios en la conducta general

Quejas físicas, miedo o disgusto a ciertas personas o lugares, disturbios en el sueño; dolores de cabeza, problemas escolares; abandono de amigos, familiares o actividades usuales; baño excesivo o mala higiene, regresiones, depresión; ansiedad, problemas de disciplina; desorden alimenticio, conductas pasivas o demasiado agradables; actos delictivos, baja autoestima, conductas autodestructivas; agresión u hostilidad, problemas de alcohol o drogas, actividad sexual o embarazo en una edad temprana, y posiblemente intentos suicidas

2 - Síntomas más específicos

Copian las conductas sexuales de los adultos; realizan juegos sexuales persistentes con otros niños, consigo mismos, con juguetes o con animales, exhiben conocimientos sexuales a través de su lenguaje o conducta que esta fuera de lo normal con respecto a su edad, manifiestan dolores inexplicables, realizan sugerencias, comentarios indirectos o declaración sobre el abuso, cuando son demasiado jóvenes no les es posible explicar con sus propias palabras lo que les está sucediendo, en ocasiones son amenazados o sobornados por el abusador para guardar el abuso en secreto; se sienten confundidos por la atención y sentimientos que acompañan al abuso, se culpan a sí mismos o creen que el abuso es un castigo por ser malos, se sienten avergonzados o desconcertados para hablar

3 - Emociones que presentan

Miedo - del abuso, de causar pena, de la pérdida de adultos importantes para él o ella, de Ser atacado lejos de casa, de ser diferente a los demás.

Enojo.- del abuso, de otros adultos que lo rodean y no lo protegieron, de sí mismo (sintiéndose como si él causa la desgracia).

Incomunicación.- porque algo esta mal en ellos, porque se sienten solos en su experiencia, porque tienen pena de hablar sobre el abuso

Tristeza- por tener algo que tomen de ellos, por perder una parte de sí mismos, por crecer tan rápido, por ser traicionados por alguien en quien confiaban

Culpa - por no ser capaces de detener el abuso, por creer que ellos consintieron el abuso, por significativo -si ellos lo comunicaron-, por guardar el secreto - si ellos no lo hicieron-

Vergüenza - sobre estar involucrados en la experiencia, sobre la respuesta de sus cuerpos ante el abuso

Confusión - porque ellos pudieron detener el amor del abusador

Caín (1996) menciona que los niños victimizados van a exhibir ciertas conductas como son la hiperactividad, cambios en los hábitos del sueño, regresión conductual,

incremento en accidentes, malos sueños, juegos violentos con muñecos, depresión, dificultad en el baño, enuresis nocturna, estados de malhumor, dificultades sociales, en ocasiones se vuelven agresivos con los animales y les causan daño, presentan cambios en los hábitos alimenticios y dificultad al dormir, también se presentan, en ocasiones las conductas autodestructivas, hablan sobre disparates, presentan retrasos escolares y mentiras

Sin embargo el síntoma principal y que generalmente es el más común, es el trastorno de estrés posttraumático (TEPT), la diversidad de síntomas que lo acompañan va a depender del apoyo que la familia brinde a la menor, de la credibilidad de su historia y de la protección que la niña sienta de su medio ambiente. Los estudios clínicos presentan un desarrollo de traumas relacionados y/o miedo, disturbios en el sueño (incluyendo dificultades para ir a la cama y quedarse dormido, pesadillas y enuresis nocturna), disturbios en el alimento, culpa, conducta de abandono, conducta depresiva, desconfianza, e irritabilidad (McLeer 1992, Op Cit).

Las investigaciones sugieren que varios factores influyen en el impacto del trauma/abuso, incluyendo la edad y desarrollo del escenario del niño, la naturaleza de la relación entre el niño y el perpetrador o perpetradores, como por ejemplo su género, la frecuencia y la duración del abuso y el uso de fuerza y/o violencia (Kiser 1991, Op Cit)

Dentro del trabajo de Green (1993) se encuentra la opinión de Finkelhor y Browne, quienes hipotetizan que la depresión es causada por la pérdida de la confianza de la figura paterna, en el caso de que el abusador sea el padre, lo que genera sensación de impotencia para autoprotgerse, explotación por parte de un ser querido, sentimiento de inferioridad, de vergüenza y autculpa, todo esto se va incorporando dentro de la imagen que la niña tiene de si misma. El síntoma de la depresión es común e incluye un afecto depresivo, un autoconcepto dañado, y sentimientos de invalidez (Kiser 1991, Op

Cit) La depresión es el síntoma más común que presentan las mujeres que fueron víctimas de abuso sexual (Izcoa 1991, Op Cit)

La baja autoimagen y la depresión son dos características que se encuentran en la mayoría de las víctimas y contribuyen a que éstas emitan juicios pobres en el momento de evaluar a otras personas. Lo cual genera una vulnerabilidad al ingresar a una relación ya que la mujer, por causa de lo anterior, puede ser abusada física y psicológicamente (Izcoa 1991, Op Cit.).

De acuerdo a las investigaciones que se han realizado, Green (1993) mencionó que el trauma infantil, particularmente el abuso sexual y/o físico es considerado el factor etiológico primario del desorden de personalidad múltiple, el tipo más extremo de reacción disociativa. Y si además la niña guarda el abuso como un gran secreto (el cual la va a ser sentir diferente de las demás y esto va a continuar durante la vida adulta), (Izcoa 1991, Op. Cit) entre ella y su agresor cuando se descubra podrá generarle una ansiedad psíquica y posiblemente una reacción social negativa (Roa 1992, Op. Cit)

Las mujeres adultas víctimas de incesto, frecuentemente presentan un modelo que postula que la experiencia vivida se puede analizar en términos de cuatro factores dinámicos que contribuyen al trauma.

- 1) Sexualidad traumática
- 2) Traición o abuso de confianza
- 3) Sentido de incapacidad
- 4) Sentimiento de estigmatización (Izcoa 1991, Op Cit.)

Estos factores se encuentran interrelacionados y se manifiestan en un patrón de sentimientos y conductas (Izcoa 1991, Op Cit)

Algunas víctimas consideran que para acabar con el incesto deben salirse de su casa, aún cuando no están preparadas para ello, o casarse a una edad temprana, también tienden a la promiscuidad (que se da como respuesta a la búsqueda de cariño, calor humano y seguridad que no se recibió como niña) o la prostitución, y pueden llegar a presentar problemas en sus relaciones sexuales, estos pueden deberse a dos posibles causas.

- 1) A la dificultad que tienen para establecer relaciones interpersonales íntimas y la baja autoimagen que desarrollan
- 2) A la confusión sobre las normas y roles en las relaciones sexuales (Izcoa 1991, Op Cit).

Por lo cual es imprescindible que en todos los ataques sexuales toda la familia brinde apoyo, así como la protección necesaria y el apoyo psicológico para la recuperación de la víctima (Oates, K , 1994), la dinámica familiar es un factor significativo en la formación del TEPI en los niños, ya que la familia es, probablemente, la fuerza potencial, es decir, es el soporte para los menores (Kiser 1991, Op Cit.)

La agresión sexual provoca fuertes sentimientos (culpa, enojo, miedo, ira), ante este hecho es importante que la niña se sienta segura, protegida, atendida y que se le demuestre mucha ternura, ya que las consecuencias en la vida futura suelen perjudicar mucho el desarrollo adecuado de los niveles conductual, somático, interpersonal, cognitivo y afectivo, la mayoría de las víctimas cuando llegan a la edad adulta presentan dificultades en sus relaciones amorosas, esto puede deberse a que cuando tratan de llegar a la intimidad con su pareja reviven mentalmente la situación antes vivida y por

lo cual no pueden establecer una relación plena sobre todo en el ámbito sexual (Avila 1997, Op Cit.)

Las víctimas adultas de abuso sexual infantil tienden a adoptar ciertas conductas

- 1) Reprimen los recuerdos sobre el abuso.
- 2) Adoptan el papel de víctimas para así poder buscar el tipo de hombre que las maltratará
- 3) Algunos hombres, víctimas, son agresivos con el objetivo de recuperar la sensación de poder y control
- 4) Algunas víctimas integran el abuso sexual como parte de las experiencias que conformaron su vida (Avila 1997, Op Cit.)

La dificultad en recordar las experiencias del incesto puede deberse a que han aprendido a disociarse de situaciones y emociones dolorosas (Izcoa 1991, Op. Cit) Por lo cual es común que las personas sientan repulsión a la idea de un contacto sexual, ya que todo lo sexual es un recordatorio del abuso, lo que genera que se sientan sucias y en ocasiones la sexualidad la utilizan para autodenigrarse ya que han crecido con la idea de que sólo para esto sirven (Avila 1997, Op Cit.).

TERCER
CAPITULO

3.1 CARACTERISTICAS DE LAS VICTIMAS:

Dubé (1988) menciona que más de la mitad de las víctimas (61.1%), en la investigación de St. Justine, vivían en familias reconstruidas o intactas, 30% en familias de padres solteros (de los cuales 27.9% corresponde a las madres y 2.1% a los padres), el resto vivían en familias adoptivas (5%) o con familias relativas (3.9%)

En la investigación de De la Garza (1995) el 22.2% de la población que sufrió de abuso sexual no vivía con sus padres, por lo cual se identificó como grupo altamente vulnerable por la falta de afecto de los progenitores, sin embargo este aspecto debe de ser comprobado en investigaciones posteriores ya que tres cuartas partes de la muestra procedían de familias integradas, aparentemente, por lo cual es conveniente analizar las relaciones intrafamiliares ya que podría tratarse de familias disfuncionales

Sánchez, O. (1994) observa que algunos menores pueden presentar características que los hacen más vulnerables al abuso sexual tales como la falta de cariño y atención, abandono, pobre autoestima, carencia de amistades, de orientación o de educación sexual que les permita discriminar entre tocamientos aceptables y no aceptables, o los que han sido educados para obedecer y respetar a la autoridad o autoridades

Cuando a la menor le falta cariño y atención, principalmente por parte de la madre, ya sea por ausencia, incapacidad o alcoholismo, existe un 15% de probabilidad de que se realice el abuso sexual en esta niña desprotegida, dentro de su propio hogar (Elizondo, M. 1994)

A través de su trabajo Sánchez O. (1994) cita la opinión de Finkelhor, el cual maneja dos teorías sobre las víctimas.

- 1) El niño es sexualmente provocativo ya que su forma de actuar anima activamente a los adultos a un acercamiento sexual. Se ha observado que por lo general estos

infantes presentan relaciones pobres con sus padres por lo cual al percatarse de que un adulto es capaz de atenderlos y demostrarles afecto, aunque sea de manera sexual, lo permiten

- 2) El niño sexualmente indefenso, esta teoría habla sobre la colaboración que tiene el niño con el ofensor dentro de la victimización, ya que acepta las insinuaciones del adulto, esto es, admite acompañarlo a lugares y acepta que el adulto realice en él ciertas actividades, permite que continúe ya que no hace nada para evitarlo. Se cree que estos infantes tienen problemas y conflictos sexuales

De igual forma hace referencia de la revista FEM la cual manifiesta que los niños son víctimas de abuso sexual por que presentan las siguientes características: son menores que no reciben suficiente afecto por parte de la familia, son educados para callar y obedecer siempre a los adultos, no conocen su cuerpo, son reprimidos sexualmente y presentan curiosidades sexuales insatisfechas (Sánchez O 1994, Op Cit)

También presentan baja autoestima, tienen poco contacto con otros niños de su misma edad, no tienen en quién confiar, sus madres se encuentran ausentes, son sumisas, carecen de poder y son maltratadas por el esposo, no saben distinguir entre caricias sexuales y no sexual, el sexo para la familia es sucio y/o es un tabú, y se les considera mentirosos, sin embargo las investigaciones que se han realizado manifiestan que el menor no puede realizar historias que hablen de ofensas sexuales sin que tengan conocimientos al respecto (Sánchez O 1994, Op Cit.). También pueden ser víctimas aquellas niñas que generalmente viven en un ambiente familiar perturbador e insatisfactorio, dentro de familias desintegradas y carecen de valores educativos, es decir, familias disfuncionales (González 1996, Op Cit)

El factor de más alto riesgo para ser víctima de abuso sexual es tener un padrastro, esto no quiere decir que sea este el agresor, en algunos casos se trata de algún amigo del mismo, ya que se siente menos inhibido con una niña que no es la hija biológica, o

quizás el padrastro se sienta menos responsable del cuidado de la menor (Izcoa 1991, Op. Cit.)

Una menor puede ser víctima de abuso sexual si.

- a) Existen antecedentes de incesto en algún miembro de la familia
- b) Hay nuevos miembros en la casa, preferentemente de sexo masculino con antecedentes de alteraciones sexuales
- c) Algún miembro es alcohólico, ya que esta actividad funciona como un desinhibidor conductual
- d) Que existan tendencias a la pedofilia (Loeza 1994, Op. Cit)

Cualquier niño o niña puede ser víctima de abuso sexual, no importa su edad, lugar de residencia, colegio al que acuda, nivel socioeconómico o religión (Avila 1997, Op Cit.) González (1996) menciona que se considera abuso porque no se toman en consideración las necesidades y deseos de la menor, más bien lo que se toma en cuenta son las necesidades del atacante, a expensas de la niña.

En ocasiones se debe a que los padres

- a) Carecen de habilidades para transmitirles afecto
- b) Educan a los menores para que obedezcan a los adultos
- c) No les enseñan los nombres de las partes del cuerpo ni su función
- d) Consideran el sexo como un tabú

- e) Ponen en duda lo que la menor dice
- f) Y finalmente que como se comporta la madre dentro de la familia, es decir, es sumisa, esta ausente, carece de poder o es maltratada por su esposo (Avila 1997, Op Cit)

Por lo anterior es probable que los niños no confíen en sus padres para comunicarles lo que les está sucediendo además de que, posiblemente, desarrollen baja autoestima, no sean asertivos, y el medio ambiente los haga sentirse inseguros, tímidos y reservados en cuanto a sus sentimientos de inconformidad (Avila 1997, Op Cit.).

La edad de la victimización va a depender de la muestra, es decir, en algunas investigaciones se maneja la edad de 18 años, en otros estudios se habla de víctimas de 0 a 12 años (Sánchez H 1994, Op Cit). En los 511 casos de la muestra de St. Justine, la edad promedio de las víctimas femeninas fue de 6.8 años, con un rango de 2 meses a 12 años y la edad promedio de las víctimas masculinas fue de 7.4 años con un rango de 10 meses a 12 años. En estudios previos se ha encontrado que la edad promedio de las víctimas es alrededor de los 9 años de edad. (Dubé 1988, Op Cit)

Dentro de su trabajo Dubé hace referencia a Tilelli, Turek y Jaffe quienes realizaron un estudio con niños menores de 16 años de edad, en el cual encontraron que el promedio de edad es de 11 años, estos resultados indicaron una baja representación de víctimas entre 7 y 10 años de edad, con lo cual los autores sugieren poder indicar un decremento en el riesgo del abuso sexual para este período de edad, sin embargo consideran que el promedio de edad reportado, en los diferentes estudios, se ve influenciado por la limitación de la edad superior.

La edad promedio de abuso, dentro de la muestra de Finkelhor (1990), fue de 9.9 años para los niños y 9.6 años para las niñas, el 22% de los niños (de un total de 1,145) fueron victimizados antes de los 8 años de edad, y el 23% de las niñas (de 1,481) a la

misma edad Avila (1997) menciona que los padres o padrastros abusivos escogen a las hijas que se encuentran entre los 6 y los 10 años de edad, para su atención sexual, éstas se vuelven sus consentidas y el abuso dura por un espacio aproximado de 3 años o hasta que la menor llega a la adolescencia.

Es importante resaltar que las niñas son más abusadas sexualmente que los niños, aproximadamente de cada cuatro niñas una ha sufrido abuso sexual y por cada diez niños uno ha sido atacado. Sin embargo, existen más casos de abuso sexual en niños de los que se piensa Las menores frecuentemente no entienden que les está pasando y no saben la manera en la cual lo deben de expresar, sienten que nadie puede creerles, tienen miedo y son inducidas por el ofensor a guardar el secreto, el cual guardan para sí mismas, esto con la finalidad de no ocasionar problemas dentro del núcleo familiar, por que se sienten culpables, ó por que piensan que serán vistas como mentirosas (Finkelhor 1990, Op Cit.)

Las experiencias demuestran que frecuentemente, cuando los menores cuentan el abuso no se les cree ni se les protege, y por lo general se les regaña y/o castiga (Finkelhor 1990, Op. Cit) Cuando la niña revela el secreto su madre se niega a creer dicha confesión debido al temor del divorcio o a la pérdida del apoyo económico y al desprecio de la sociedad (Avila 1997, Op Cit.)

3.2 CARACTERISTICAS DE LOS AGRESORES:

Una sociedad que exige el mito de la supremacía del hombre fomenta que éste perciba a su esposa e hijos como objetos que él posee. El hombre machista desarrollará un ambiente familiar de aislamiento tanto psicológico como geográfico, lo cual le facilitará el control de la familia. Otra forma de mantener el control es por medio de la economía, ya que la mujer que posee un ingreso propio es capaz de interceder por el bienestar de su hija, pero aquella que no lo posee se siente impotente ante la situación incestuosa, lo cual contribuye a una baja autoestima de la mujer y a presentarles dicho modelo a sus hijos, lo que generará que continúe la supremacía del hombre a través de las generaciones (Avila 1997, Op. Cit.).

También favorece al abuso sexual que las familias extensas (tíos, primos, abuelos y parientes cercanos) vivan en un mismo domicilio, del mismo modo los conflictos de pareja (divorcio, separación, cambios de pareja) ocasionan que el menor sea más vulnerable y que la familia tengan tradiciones sexistas (De la Garza 1995, Op. Cit.)

Sánchez, O. (1994) menciona, en su trabajo, que anteriormente a los agresores sexuales se les identificaba como retrasados mentales, con problemas psiquiátricos y de edad avanzada, personas con un cerebro involucionado, es decir, que su manera de pensar y actuar no estaba acorde con su edad, sin embargo también se pensaba que tenían una inteligencia brillante con características histéricas, pasivos, dependientes, con inhabilidad para actuar independientemente y con una frustración sexual

Sin embargo los estudios más recientes sobre los agresores indican que estos son personas con baja autoestima, pobres habilidades sociales, sentimientos de inadecuación e inferioridad, inmadurez, dependencia, inseguridad, falta de asertividad, alto grado de sensibilidad acerca de su actuación con las mujeres, pueden llegar a presentar bloqueos originados por traumas infantiles los cuales les impiden tener relaciones con adultos y

como resultado buscan la satisfacción en sus hijas. Un alto porcentaje de agresores proceden de hogares en los cuales predominaban las actitudes represivas hacia la sexualidad y la información que recibieron de sus padres sobre este tema fue poco o nulo (Sánchez H 1994, Op. Cit)

Los abusadores son personas comunes, un gran porcentaje de ellos cuenta con familia, tienen trabajo, son apreciados por la comunidad, y en la gran mayoría de los casos tienen el afecto, confianza y respeto de la víctima, y en ocasiones son los padres, los tíos, los hermanos, los padrastros (en caso de que los padres biológicos se encuentren separados), los abuelos, maestros, sacerdotes, vecinos, o doctores, y en un porcentaje menor los extraños (Avila 1997, Op Cit)

Las personas que abusan de los menores son tanto hombres como mujeres, pero con mayor frecuencia los hombres. Pertenecen a cualquier clase social, religión, raza, edad y profesión. En la muestra de De la Garza (1995) el 100% fueron de sexo masculino, en el 60% la edad fluctuó entre los 20 y los 39 años, 47.2% eran solteros y el resto casados, divorciados o en unión libre, el 50% tenía un nivel escolar de secundaria o medio superior, 10% era profesionista y solo se presentaron 2 casos sin escolaridad, más del 50% presentan una vida sexual activa con una pareja estable.

El 97% de los agresores en la investigación de St Justine, fueron hombres y 3% mujeres. Los datos sobre la edad del asaltante se registraron en únicamente 205 casos, de los cuales 25.9% fueron de 15 años de edad y menores, el 22% fluctuaban entre 15 y 20 años de edad, el 19.5% entre 20 y 30 años, el 18% se encontraban entre los 30 y 50 años y finalmente el 14.6% fueron mayores de 50 años de edad (Dubé 1988, Op. Cit)

Sánchez H (1994) menciona que la edad del agresor puede fluctuar entre los 20 y los 50 años de edad, los agresores con preferencias en niñas fluctúan entre los 31 y 37 años de edad y los que tienen preferencia por los varones se encuentran entre los 26 y 29 años. Cuando las mujeres llegan a ser abusadoras se encuentran entre los 21 y 22 años de edad, sin embargo las teorías dicen que la mujer es incapaz de violar debido a

que no puede hacerlo, y por consiguiente tampoco puede abusar sexualmente de un menor, esto se debe a que carece de fuerza, de peso, de tamaño corporal y lo más importante es que carece del papel fisiológico que juega el hombre dentro del acto sexual

Avila (1997) menciona, dentro de su trabajo, que en México el 83% de los abusadores tienen lazos consanguíneos con las víctimas, en primer plano se encuentra el padre (el cual representa, aproximadamente, el 75% de los casos de incesto padre-hija), seguido del tío y posteriormente el hermano (que junto con la madre representan el 25% de los casos de incesto con relación padre-hijo, madre-hijo, madre-hija, hermano-hermana) Sin embargo las estadísticas proporcionadas por la PGJDF (Sánchez H 1994, Op. Cit), indican que el principal agresor es el padrastro (13%), posteriormente el padre biológico (12%), continuando con el tío (10%), primo (3%) y hermano o sobrino (1%)

No obstante el incesto padre-hijo existe y es más común de lo que se piensa. Lo cometen aquellos padres que tienen grandes impulsos homosexuales, los cuales se encuentran reprimidos y piensan que casándose y teniendo hijos los olvidaran. Al no canalizar sus impulsos reprimidos siguen creciendo hasta que terminan por derribar sus defensas (Avila 1997, Op. Cit.)

Sánchez, H (1994) proporciona cuatro características que deben de tener las personas que son agresores sexuales

- 1) Necesita tener alguna motivación para abusar sexualmente de una niña o de un niño
- 2) Tiene que vencer las inhibiciones internas en contra de su manera de actuar
- 3) Tiene que vencer los impedimentos externos para poder realizar el abuso sexual
- 4) Tiene que vencer o reducir las posibles resistencias que el niño o la niña presenten.

Dentro de la investigación de Cavanagh (1988) se encontró que el rango de edad de los niños perpetradores fue de 4 a 13 años, la media de edad de los niños fue 9.7. De su muestra (47 niños) 28 de los niños vivieron con madres solteras, quienes fueron la sola cabeza de la casa. Siete niños procedían de familias intactas donde la madre y el padre biológico vivieron junto con los menores. El 5.3% de la población vivía dentro de un medio con antecedentes socioeconómicos medios y el 47% presentó antecedentes socioeconómicos bajos. Del total de la población 10 niños fueron aprobados por su conducta molestadora hacia otros. Los antecedentes étnicos de los niños fueron los siguientes: 44% caucásicos, 28% negros y 28% hispanicos.

Avila (1997) cita a Finkelhor quien describe cuatro características conductuales que comparten los abusadores:

- 1) Sólo una minoría presenta un interés primordial y relativamente permanente de tipo sexual hacia los niños.
- 2) La motivación puede deberse a una gratificación sexual o, en algunos casos, refleja una necesidad de afecto o agresión.
- 3) Puede deberse a un miedo a la sexualidad con adultos.
- 4) Depende de la edad del agresor y de la víctima así como de la actividad involucrada.

Algunos agresores utilizan el alcohol como un justificante de su conducta con el menor, pero no es un factor causativo, lo que sí pudiese serlo es la baja autoestima, el pobre control de impulsos, el que provenga de familia donde las relaciones matrimoniales son insatisfactorias o que las relaciones sexuales entre los padres sean pobres, o bien que las madres pueden adoptar posturas de inferioridad ante la ruptura familiar y las hijas asumir el rol de madre de familia (Sánchez O. 1994, Op. Cit.)

Un porcentaje de agresores sufren de desórdenes psicológicos, desórdenes de personalidad (lo cual incluye conductas maniaco-depresivas y esquizofrenia), pueden pertenecer a cualquier estatus social (sin embargo es un problema que se da a conocer más en el nivel socioeconómico bajo), religión, estado civil, edad y sexo (Sánchez O 1994, Op. Cit)

No se tiene una teoría específica que mencione por que existen los agresores sexuales, esto se debe a que muchos casos de abuso sexual no son denunciados, a causa del miedo a las represalias del agresor, porque no le creen al menor, o por infinidad de excusas, por lo cual no se tiene mucha información sobre los agresores.

3.3 LUGARES DONDE SE LLEVA A CABO EL ABUSO SEXUAL:

Gran parte de los abusos son cometidos en el hogar de la víctima o del abusador, utilizando la ventaja que les da su posición de autoridad para así someter al niño (Avila 1997, Op Cit) De la Garza (1995) menciona que en su trabajo el 85% de los casos ocurrieron en la casa de la víctima y/o agresor por la tarde y la noche

Para conocer cuales pueden ser los lugares donde se comete una agresión sexual con un menor a continuación se presenta una tabla con los datos que reportan dos diferentes investigaciones en relación a los sitios en donde ocurrió dicha victimización

LUGAR	Sánchez H.	Loeza
Domicilio víctima	48%	49.7%
Domicilio agresor	18%	22.2%
Escuela	----	15%
Automóvil	3%	2%
Lote baldío	4%	2%
Trabajo del agresor	----	4.5%
Trabajo de la madre	----	.65%
Guarderías	----	2.6%
Salón de baile	----	65%
Escalones de edificio	----	65%
Bodegas	12%	----
Tiendas, cines	7%	----
Espacios abiertos	10%	----

Con los porcentajes antes mencionados se observa claramente que el lugar con mayor frecuencia para cometer abuso sexual es en el domicilio de la víctima, si esto se conjunta con la información que se tiene sobre el agresor, el cual en muchos casos es el

padre o padrastro de la menor, no resulta problemático entender porque la casa de la víctima es el lugar donde se comete, frecuentemente, el abuso sexual. Esta información es corroborada con los resultados de la investigación realizada en el Hospital de St. Justine, el lugar con mayor frecuencia para realizar el abuso sexual es la casa de la víctima o del agresor (76.7%), un 11.9% indicaron que el evento ocurrió en cualquier otro lugar cerrado, 8.8% fueron realizados en lugares públicos abiertos y 2.6% se llevaron a cabo dentro de los automóviles (Dubé 1988, Op. Cit.).

En esta misma investigación se encontró que el mes con un número alto de ingresos por abuso sexual fue el de agosto, con 63 casos, seguidos por el mes de marzo con 54. Dentro de toda la población (511 casos) el 60% fueron ingresados al hospital durante el día, el 34.9% entre las 18 horas y la media noche y el 5.1% entre la media noche y las 6:00 a.m. (Dubé 1988, Op. Cit.).

3.4 TEORIAS SOBRE EL ABUSO SEXUAL:

a) Para que se lleve a cabo un abuso sexual se necesita:

Una motivación.

- Una congruencia emocional
- Una excitación sexual (Sánchez H. 1994, Op Cit.).
- La congruencia emocional es satisfacer alguna necesidad emocional o afectiva importante, la cual no se puede realizar con un adulto debido a que el agresor es una persona con baja autoestima, pobres habilidades sociales y sentimientos de inadecuación (Sánchez H., Op Cit)
- La excitación sexual se basa en la teoría psicodinámica la cual menciona que todos los adultos en una etapa de su vida encuentran atractivas, sexualmente, a las niñas y la represión social genera que la atracción hacia ellas se mantenga, pero esa misma represión evita que se lleve a cabo, sin embargo la teoría fracasa al no poder explicar porque algunos sujetos no pueden reprimir la atracción que sienten (Sánchez H. 1994, Op Cit)

Sánchez menciona que las teorías del aprendizaje refieren que la atracción sexual hacia los menores se debe a una respuesta condicionada que surge a partir de que los adultos tienen imágenes placenteras, en las cuales se incluyen a los niños

b) Un abuso sexual (Sánchez O. 1994, Op. Cit.) se lleva a cabo cuando

- 1) Una niña requiere de amor, cariño y protección y el adulto mal interpreta la situación

- 2) Existen conflictos entre los padres y tienden a cambiar los roles sexuales con los hijos, es decir la satisfacción sexual que no encuentran con la pareja, la buscan en sus hijas
- 3) La familia se encuentra inestable, con deficiencia educativa, existe la falta de comunicación entre los padres y los hijos, así como tampoco se da el contacto emocional entre los miembros, se presentan cambios a menudo como es el recasamiento o la entrada de nuevos miembros a la familia
- 4) Los niños son educados para obedecer a los adultos
- 5) Carecen de información sobre el abuso sexual
- 6) La madre está ausente o es sumisa, (58% de una población sufrieron abuso sexual porque vivieron sin su madre). También se puede deber a la incapacidad materna de cuidar y proteger a los hijos
- 7) El sexo es considerado sucio o tabú
- 8) Los niños no conocen su cuerpo
- 9) No saben diferenciar entre caricias agradables y desagradables

c) Teorías propuestas por Finkelhor:

- 1) Las niñas son sexualmente provocativas, es decir, sus acciones, actitudes, y acercamientos hacia los adultos son de manera sexual (Sánchez O. 1994, Op. Cit)
- 2) Las niñas son complacientes y sumisas, de esta manera aceptan las insinuaciones

que los adultos les hacen así como las caricias y demás actividades (Sánchez O 1994, Op Cit)

- 3) La teoría de Finkelhor menciona que hay un modelo individual y uno sociocultural en los cuales existe el requisito masculino de ser dominante y poderoso en las relaciones sexuales, la tendencia a sexualizar las necesidades emocionales, la ideología patriarcal y la inhabilidad masculina de identificarse con las necesidades de las niñas (Izcoa 1991, Op Cit)
- 4) El uso de alcohol (el cual es un desinhibidor conductual) por parte del padre, origina un comportamiento compulsivo para luego tener relaciones incestuosas, lo cual se fortalece con la tolerancia sociocultural de condonar los delitos cometidos mientras la persona está intoxicada (Izcoa 1991, Op. Cit.)

d) El punto de vista de los psicoanalistas, la corriente liberal y las feministas (Eltzondo 1994, Op. Cit.).

- 1) Es el resultado de una represión sexual y para evitarlo los niños y sus familias deberán tener una mayor libertad sexual
- 2) Se da por que el individuo no tiene mucho sexo con otras personas
- 3) Se debe a que la mujer y los menores están expuestos a la explotación en general

CUARTO
CAPITULO

4.1 MODELOS DE PREVENCIÓN:

Hacia finales de los años 70's se reconocieron más casos de abuso sexual, por lo cual comenzaron a realizarse investigaciones sobre el tema, se encontró que a las niñas les resultaba muy difícil hablar de ello, ante lo cual una persona de nombre Cordelia Anderson (Sánchez H 1994, Op Cit) decidió desarrollar un concepto que llamó "continuo del tocar", que consiste en tres formas de tocar:

- 1) Buenas, en las cuales se encuentran los abrazos, besos, caricias y toda muestra de afecto que nos agradan
- 2) Malas, donde están las patadas, mordidas y aquellas acciones que nos desagradan
- 3) Confusas, donde los niños se encuentran en un estado de confusión, es decir, no saben si son buenas o malas ya que provienen de alguien a quien ellos quieren pero las caricias les desagradan por lo cual se encuentran en esta situación. En esta categoría se agrupa el abuso sexual

En los recientes años han crecido los reportes de abuso sexual de niños, en respuesta al incremento del reconocimiento del problema, muchas escuelas y grupos de comunidades han desarrollado programas educativos para enseñar a los niños sobre como prevenir el abuso sexual, estos programas son controversiales ya que se han hecho pocos estudios públicos acerca de la efectividad de estos y los padres deben tener presente que dicha información debe de brindarse en la privacidad de los hogares (Binder, R, 1987)

En el trabajo de Binder (1987) se plantean una preguntas dirigidas a los padres

- 1) Los niños tienen conocimientos sobre el incremento de la prevención del abuso sexual después de la participación de estos programas

- 2) Ustedes como padres tienen una idea precisa del conocimiento de sus niños con respecto a la prevención del abuso sexual antes y después del programa
- 3) Piensa usted que los programas preventivos de abuso sexual causan aflicción emocional en los niños

Dentro de la investigación no solo se involucró a los niños sino también a sus padres y a sus maestros los cuales recibieron un taller en el cual se les mostró la información que los niños recibirían posteriormente, como, por ejemplo, los mitos que existen sobre el asalto sexual, que el agresor es un extraño siendo que en la realidad es un miembro de la familia o un conocido. La información que se proporcionó a los niños fue por medio de juegos, como por ejemplo, el juego de roles (el cual consiste en ubicar a los niños en situaciones ficticias que podrían llegar a presentarse en alguna ocasión y enseñarlos a tomar decisiones correctas) y la discusión (la cual fue dirigida por un experto con el objetivo de proporcionar la información requerida) (Binder 1987, Op Cit)

Es importante mencionar que deben de hacer los adultos cuando un niño les confiesa que es víctima de abuso sexual. El niño lo va a manifestar por medio de conducta y no de una manera clara y precisa, por lo cual el adulto

1. Debe de alentarlos a hablar libremente de lo que le está pasando.
2. El adulto no debe de emitir juicios sobre lo que está escuchando
3. Debe de demostrarle que le importa lo que le está sucediendo y que la información que le está proporcionando es seria e importante
4. La respuesta inicial que el adulto proporcione al niño es de vital importancia para que este pueda resolver y sanar el trauma del abuso sexual

5. Los adultos deben de asegurarle al niño que contar lo sucedido ha sido una buena elección
6. El adulto debe reafirmarle al menor que el no tiene la culpa del abuso sexual
7. El adulto tiene que ofrecerle protección y prometerle al niño que el abuso va a finalizar
8. Deben de notificar cualquier sospecha de abuso sexual, ya sea a la policía o a alguna agencia de protección al menor
9. También tienen que consultar con el pediatra o médico familiar para que los refiera a un médico especialista en abuso sexual y se pueda dar un tratamiento adecuado a cualquier problema físico que se presente como consecuencia del abuso.
10. Es necesario que también se consulte a un profesional de la salud mental, especialista en abuso sexual, para que determine si el niño requiere de ayuda para superar el trauma del abuso, en algunos casos los familiares también requieren de dicho servicio (<http://www.aacap.org/web/aacap/apntsFam/rspdabus.htm>)

Modelo de Wurtele (1987).

Hace mención de aspectos que deben de referirse dentro de un programa preventivo de abuso sexual.

- 1) Enseñar a los menores a reconocer las situaciones potencialmente peligrosas
- 2) Hablar con ellos sobre los tocamientos (los agradables, los desagradables y los que confunden, como el abuso sexual)
- 3) Utilizar los términos anatómicos correctos, en lugar de áreas, zonas o partes privadas
- 4) Definir lo que es una actividad sexual
- 5) Enseñarles a los menores que no tienen por que permitirles a los adultos mirar o tocar sus partes privadas
- 6) Enseñarles a decir “No” al abusador
- 7) Enseñarles técnicas de autodefensa y seguridad
- 8) Enseñarles a confiar en sí mismos
- 9) Enseñarles técnicas asertivas de pensamiento para utilizar la autoprotección.
- 10) Enseñar técnicas que incluyen decir no y hablar con alguien acerca del incidente

La autora indica que la mejor forma de proporcionar la información correspondiente a los niños es por medio de:

- Programas estructurados por los maestros de clase de acuerdo a la edad y al nivel cognitivo de los niños
- Con libros para colorear
- Con libros para que sean leídos por los niños, o para que los maestros los lean con los niños
- A través de presentaciones dramáticas hechas por actores y actrices profesionales
- Con material visual, como películas
- Con marionetas que representen el abuso sexual
- Y también por medio de entrevistas con viñetas.

DIRIGIDO A Los padres

VENTAJAS Este programa fue realizado para escuelas de los Estados Unidos, en 1980. Su objetivo es mantener el contacto entre los niños y sus familiares para así saber cuales son los efectos de la prevención. Dentro de esta investigación se recomienda se realice una investigación previa para saber cuales son las costumbres del lugar donde se va a llevar a cabo dicho programa preventivo.

DESVENTAJAS No se han revisado todos los programas que se han llevado a la practica por lo cual sólo se mencionan algunos puntos que son importantes para tomarse en cuenta dentro de un modelo de prevención, tampoco se menciona los resultados obtenidos, ni el tiempo que debe de durar dicho programa, así como las características de cada uno de los materiales antes mencionados.

Modelo de Cavanaugh (1988).

A partir del conocimiento de la existencia de niños menores de 13 años de edad quienes exhibieron conductas abusivas sexualmente, se formó un programa denominado Soporte de Niños con Reacciones de Abuso (SNRA) en el Instituto Internacional de Niños (IIN), en Los Angeles California

El programa comenzó en enero de 1985 en respuesta al crecimiento de los números referidos por el Centro de Abuso Sexual de Niños, el cual se encuentra dentro del IIN, los menores se encontraban realizando conductas en relación con abusos sexuales hacia niños más pequeños

EL SNRA es un grupo de programas de tratamiento formado de grupos de niños de acuerdo con su sexo y edad, y también cuenta con grupos para los padres, y hermanos de las víctimas, con la finalidad de realizar prevención

Durante la admisión se realiza una evaluación a cada uno de los niños, para saber si cubrían los criterios de agresores, que ingresa al programa así como a sus padres. En la sesión inicial los padres fueron encuestados para llenar las formas desarrolladas por el programa, para así reunir información específica sobre la conducta de los niños en casa, escuela, y con sus semejantes, así como los datos demográficos sobre los menores y sus familias, e información de la historia familiar, sobre todo de los hermanos y los abuelos

Durante la fase inicial de la evaluación se llevó a cabo una entrevista semiestructurada con los padres y los niños, primero por separado y después juntos, con el objetivo de obtener más información específica, como son los detalles de la perpetración sexual o la propia victimización, aunque algunos detalles se ampliaron dentro de las sesiones terapéuticas

Los niños que ingresan al programa deben cubrir los siguientes criterios:

- 1) Manifestar actos sexuales encaminados con otros niños
- 2) Usar fuerza o coerción para obtener la participación de otros niños, en algunos casos la víctima fue joven para darse cuenta de que él o ella estaban siendo violados y no se resistieron a dicha conducta, o la ofensa fue de tipo exhibicionista
- 3) La diferencia de edad entre el agresor y la víctima es de por lo menos dos años
- 4) Esto fue un modelo de la conducta sexual en su historia

Este tipo de programas, para niños perpetradores, necesita ser evaluado por los hermanos de dichos niños. Todos los hermanos de los niños perpetradores deben recibir enseñanza preventiva y a sus padres se les enseña a identificar las señales que pueden indicar futuras conductas abusivas o victimización. Los padres no deben dejar a sus hijos perpetradores, sin vigilancia, con sus hermanos, parientes u otro compañero de juego hasta que los padres y el equipo de tratamiento sientan que esto es seguro para los otros niños.

DIRIGIDO A: Niños perpetradores, padres de niños y hermanos de niños perpetradores

VENTAJAS: Es un modelo que se comenzó a emplear para evitar que el número de menores perpetradores se incrementará, el primer grupo de niños fue tratado durante un periodo de 2 años.

DESVENTAJA: No se menciona cual es en sí el tratamiento que se emplea para este tipo de agresores, ni tampoco se habla sobre los resultados obtenidos después de este periodo de tiempo, por lo cual se desconoce si el tratamiento es o no efectivo.

**ESTA TAREA NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

Modelo de Lee (1989).

Menciona que para la protección del abuso sexual las personas se deben de enfocar en el uso de los siguientes cinco conceptos básicos.

- 1) Propiedad del cuerpo. Los niños tienen el control total del acceso a su cuerpo
- 2) Tocamientos continuos. Ciertas formas de tocamientos son aceptables y otras no lo son
- 3) Intuición. Los niños deben confiar en sus propios sentimientos sobre que es correcto o aceptable.
- 4) Decir "No"
- 5) Efectivo. Los niños deben decir a un adulto si alguien los toco de una manera errónea

DIRIGIDO A: Los niños

VENTAJAS. Menciona aspectos específicos que deben de aprender los niños

DESVENTAJAS: No indica quien o quienes son las personas idóneas para enseñar a los niños, tampoco menciona como se debe de enseñar a los niños o que estrategias se deben de emplear para ello, por ejemplo, como decirle a un menor que confie en sus instintos sin antes decirle que son, para que sirven y como puede uno percatarse de que están presentes, y cual es la edad más indicada para llevar a cabo esta enseñanza. Tampoco manifiesta a quien deben decirle NO y por que lo deben de hacer. Finalmente no se indica si los aspectos antes mencionados se han llevado a la práctica y cual han sido los resultados obtenidos.

Modelo de Greene (1996).

Podemos prevenir el abuso sexual, enseñándoles a los niños los nombres y significados de sus partes privadas tan pronto como ellos sean capaces de entender

Cuando ellos son capaces de entender hay que darles las tres llaves del mensaje.

- 1 Di NO si alguien quiere tocar tus pezones, recto o genitales
- 2 Llama a un adulto de confianza si alguien quiere tocarte
3. No guardes el secreto · si alguien te dice que guardes un secreto, habla con tus padres para que conozcan dicho secreto.

DIRIGIDO A. Los niños

VENTAJAS. son tres aspectos importantes y concretos que el niño pueden ir aprendiendo conforme su desarrollo

DESVENTAJAS. no menciona que debe de hacer el niño en caso de que el adulto que quiere tocarlo sea alguno de confianza, como por ejemplo un familiar, y a quien deben llamar si la persona que quiere tocarlo es de confianza. No menciona si estos tres puntos se han llevado a la práctica y cuales han sido los resultados obtenidos, como tampoco indica quien es la persona que debe de proporcionar toda la información y como saber cuando el niño se encuentra preparado a recibirla

Se menciona que no debe de guardar secretos y que debe de acudir con sus padres en caso de que alguien le pida que guarde un secreto, pero que debe de hacer el niño si su padre le pide que guarde un secreto y esta información lo hace sentirse incómodo, y revelarla sería traicionar la confianza que su padre a depositado en él

Modelo <http://www.mipediatra.com.mx/abuso.htm>

Para que los padres puedan prevenir el abuso sexual deben de estar siempre alertas y enseñar a su hijo de que se trata esta actividad, indicarle que puede decir NO a los adultos que los amenacen sexualmente, tiene usted que asegurarse que en caso de que su hijo este siendo victima le notificará o lo platicara con un adulto de confianza

Dentro de este trabajo se cita a la Academia Americana de pediatría la cual aconseja que.

- 1) Se debe de revisar que la escuela a la cual acude el menor cuente con programas de prevención de abuso sexual, de no ser así comience a organizar uno
- 2) Hablar con el menor sobre el abuso sexual El momento idóneo para dicha conversación es ahora.
- 3) Enseñe a su hijo sobre la privacidad de las partes del cuerpo.
- 4) Debe de escuchar a su hijo cuando esta tratando de hablar sobre un tema que se le dificulta
- 5) Proporcione al menor suficiente tiempo, para que no busque atención de otros adultos
- 6) Este pendiente sobre las compañías de su hijo
- 7) Informe a las autoridades correspondientes en caso de tener conocimiento de un abuso sexual

La prevención debe iniciarse a una edad temprana, por lo cual se menciona un plan de prevención de acuerdo a las diferentes edades.

18 meses. Enseñar los nombres apropiados de las partes del cuerpo.

3-5 años: Mostrar al menor las partes privadas de su cuerpo y ensarle a decir NO, si tiene alguna pregunta respóndala de manera directa.

5-8 años Explicar como debe de protegerse lejos de casa, así como la diferencia entre un cariño bueno y uno malo. Alentarlo a que hable de experiencia que le han causado miedo

8-12 años Enséñele seguridad personal. Explique cuales son las reglas de conducta sexual aceptadas por la familia

13-18 años. Reitere nuevamente la seguridad personal Explique que es la violación, cuales son las enfermedades sexuales y el embarazo no deseado.

Es importante que en esta tarea se involucren la familia, maestros y pediatras, la información que se brinde al menor no debe de asustarlo o molestarlo, si a los adultos se les dificulta hablar con el menor sobre sexualidad deben de pedir ayuda a su médico ya que él esta capacitado para ello

Algunos niños presentan determinadas conductas que pueden hacerle sospecha que esta siendo víctima de abuso sexual, estas puede ser

- 1) Terror a alguna persona o lugar
- 2) Regresión a edad tempranas

- 3) Respuestas ilógicas a heridas en el área genital.
- 4) Realiza actividades sexuales o promiscuas.
- 5) Presenta temor a un examen físico
- 6) Tiene cambios súbitos de conducta
- 7) Comienza con actos delictivos.
- 8) Utiliza palabras o actos sexuales
- 9) Obliga a otros niños a actividades sexuales
- 10) Manifiesta haber sido víctima de abuso sexual

En caso de que el menor revele, a un adulto, que ha sido víctima de abuso sexual, debe de permanecer calmado, darle credibilidad al niño, porque de lo contrario no volverá a mencionar el asunto y continuará siendo víctima por mucho más tiempo, apoyarlo y por ningún motivo debe de hacerlo sentirse culpable. Si usted esta molesto por la situación no lo manifieste delante del niño porque lo interpretaría mal, sentiría que esta usted molesto con él, háblele, si él esta dispuesto, de esta forma podrá saber quien fue el abusador. Solicite ayuda profesional, en algunos casos se requiere de terapia para, el menor y para los padres, superar el trauma

No importa la cercanía o parentesco con el agresor usted como adulto tiene que realizar la denuncia correspondiente (si es que la vida del niño no se pone en peligro), de esta manera se evitara victimizaciones futuras, además de ser una obligación para asegurar el porvenir del ser humano

En el Distrito Federal las denuncias se deben realizar en las agencias específicas de delitos sexuales de la Procuraduría General de Justicia del D.F., en las cuales se cuenta con personal especializado para brindar el apoyo necesario. El domicilio es Niños Héroes No 61, planta baja, col. Doctores o acudir al Centro de Asistencia a la Violencia Intrafamiliar, ubicado en Dr. Carmona y Valle No 54, 2º piso, col. Doctores.

DIRIGIDO A Los padres

VENTAJAS proporciona sugerencias acerca de que se debe enseñar en cada edad, menciona las conductas que se pueden llegar a presentar cuando un niño está siendo abusado y esta puede ayudar a los adultos para que eviten más ataques sexuales. Señala lo que los padres o familiares deben de hacer en caso de un abuso sexual.

Es importante la sugerencia que se hace de realizar la denuncia correspondiente ya que ésta es una manera de evitar que otros niños sean víctimas del mismo agresor, es el primer modelo que incluye el domicilio en el cual se puede realizar una denuncia, lo cual es muy importante.

DESVENTAJAS menciona que se debe de enseñar a un niño a decir NO si un adulto lo amenaza sexualmente, pero no dice lo que debe de hacer el niño cuando no hay una amenaza sexual, cuando el adulto, por medio de juegos, realiza actividades incómodas.

No explica como un padre de familia puede iniciar un programa de prevención, que aspectos deben de cubrir, a quien lo debe de dirigir, quien lo debe de asesorar, etc. Algo que se menciona en este trabajo es que se debe de dar información a los menores. Posteriormente indica que dicha información no debe de asustarlo ni molestarlo, pero no indica como sabe un padre cuál es el punto intermedio, es decir, cuanta información se debe dar para evitar que se origine un abuso sexual sin que esta información le afecte.

Se habla sobre un plan de prevención de acuerdo a las diferentes edades, sin embargo no se indica si son los únicos puntos que se deben de tratar en cada edad, o si es recomendable agregar más información, o si es adecuado adelantar o limitar información en determinada edad

Las partes privadas debe de ser un tema que se enseñe a los niños, pero no se explica si debe de ser a través de un libro o con las propias partes del niño o con un adulto que sirva de modelo, o de que manera es la más adecuada para realizar esta tarea

En general este modelo presenta información muy variada para evitar el abuso sexual, sin embargo no profundiza cada uno de los puntos que menciona, los maneja de manera muy superficial y esto podría generar confusión tanto en los adultos, que lo lleven a cabo, como en los niños

Los modelos que a continuación se van a mencionar; Rodríguez, Sánchez, Avila y CEMAVIEAC, algunos, han sido elaborados y/o implementados en población mexicana.

Modelo de Rodríguez (1990):

Se van a sugerir algunas directrices concernientes a la educación sexual para ser aplicadas desde que el niño nace hasta la edad de la adolescencia, ya que así podrá ser un adulto responsable de su vida sexual

La familia juega un papel importante para hablar y elaborar una educación (ya que es el primer modelo de identificación para el niño). los padres deben dar un buen ejemplo en su modo de vida, por lo cual:

- 1) Debe de darse una comunicación amplia dentro de la familia
- 2) Las respuestas deberían ser verdaderas a las preguntas de los niños
- 3) Explicar y aclarar todas las dudas que el menor tenga
- 4) Se debe de hablar y escuchar a los niños durante sus años de formación.
- 5) Hay que hablarles del abuso sexual igual que con cualquier otro aspecto de seguridad
- 6) Hay que especificar la definición de abuso sexual para que resulte menos aterradora y confusa
- 7) Dar orientación y atención necesaria desde los primeros años de vida

- 8) Deben de enseñarle su propio cuerpo y cuales son las funciones de cada parte
- 9) Dar respuestas a todas las preguntas que haga en el momento en que las lleve a cabo
- 10) La respuesta debe estar en palabras que el niño entienda y conozca
- 11) Hay que enseñar al menor el propósito de los órganos genitales y mencionarle que son privados
- 12) Enseñarles a que nadie tiene derecho a tocarlos de manera deshonesta.
- 13) Enseñar a que se aleje de la persona que quiera tocar sus genitales.
- 14) Enseñarle a que si alguna persona les pide que se desvistan, que hablen con ella sobre temas sexuales o que intente tomarle fotografías estando desnudos, debe de acudir con sus padres para que los protejan
- 15) Enseñar que no están obligado a besar o abrazar a las personas, cuando lo hagan sentirse incómodo, aún cuando se trate de familiares.
- 16) Enseñarle a conocer y respetar a las demás personas
- 17) Deben de impedir que personas mal informadas realicen la tarea de educadores.
- 18) Deben reflexionar sobre sus propios conocimientos antes de proporcionar información a los menores.
- 19) Hay que enseñarles a desarrollar actitudes propias de su sexo

20) Tener cuidado cuando los niños se quedan con otras personas para que los cuiden.

21) Hay que evitar manifestar rechazo hacia el niño, en caso de ser víctima de abuso sexual

22) Hay que inculcar actitudes sanas y responsables con respecto a la sexualidad y a las demás personas.

DIRIGIDO A Los padres

VENTAJAS. es un modelo en el cual tiene que intervenir la familiar, la cual juega un papel importante dentro del desarrollo de los niños. Los puntos que antes se mencionaron son en general claros y precisos, además de que no menciona una edad mínima para comenzar la enseñanza, esta debe de iniciarse desde el nacimiento del menor y las preguntas que tenga deben resolverse en el mismo instante en que las realice

DESVENTAJAS no especifica claramente que es un buen ejemplo en el modo de vida, ya que esto puede ser interpretado de distintas formas, dependiendo de cada una de las personas. Tampoco indica cual es el modo honesto o deshonesto (sin mencionar el significado de la palabra como tal) de tocar a un niño, como puede la familia hacer la diferencia si, posiblemente, no la conoce. No incluye resultados, es decir, no menciona si hablar con el niño de estos temas le garantiza que no será una futura víctima de abuso sexual

Modelo de Sánchez H. (1994).

El cual esta compuesto de 9 puntos, que puede ayudar a los niños a diferenciar personas que no desean causarles daño de las que si lo desean, y a estas las llama extraños

- 1) Los extraños que quieren causar daño tratan de ganarse la confianza de los niños dando regalos u ofreciendo cosas que por su atractivo cualquier niño quisiera tener, como por ejemplo. dulces, mascotas, juguetes, etc
- 2) Generalmente los desconocidos inventan mentiras para llamar la atención o para tratar de que el niño vaya con ellos, pueden argumentar que tienen un regalo en su automóvil, que la mamá tuvo un accidente y que van a llevarlos al hospital, o que su padre les pidió a ellos que los llevaran a jugar al parque.
- 3) Los desconocidos bien intencionados, es decir, aquellas personas que no desean causarles daño a los niños, jamás les pedirían que hicieran algo sin antes pedir permiso a sus padres
- 4) Los desconocidos que desean causar daño buscan a los niños cuando estos se encuentran solos
- 5) Ningún desconocido con buenas intenciones se ofrece a comprar algo a la primera vez que conoce al menor
- 6) Cualquier adulto que presione u obligue a un niño a realizar algo que no desee y que lo hace sentir culpable o avergonzado, indica que sus intenciones hacia con el menor no son correctas

- 7) Cuando una persona desea causar daño, lo que busca es llevarse al menor, en algunos casos, y lo hace por medio de engaños y mentiras, como por ejemplo decirles que sus padres no los quieren y que lo mejor es que escapen de su casa
- 8) Se les debe de enseñar a los niños que se cuiden de aquellas personas que les repiten constantemente que son sus amigos y que deben de confiar en ellos
- 9) Aquellos que desean causar daño son capaces de realizar cualquier acto que les ayude a llegar a la meta, es decir son capaces de hacerse pasar por viejitos desvalidos, ciegos, personas con muletas o cillas de rueda, su objetivo es causar lástima y que los niños les ayuden y poder cometer el abuso

Se sugiere que algunos puntos, antes mencionados, puede servir para que el niño se proteja no solo de los extraños sino también de los conocidos que desean hacerles daño.

Este autor hace mención a algunos aspectos que el niño debe de ir aprendiendo, los cuales son importantes y por los tanto a continuación se enlistaran

- 1) Los niños deben de ser supervisados por un adulto, de esta manera se reduce la posibilidad de un abuso sexual
- 2) Los miembros de la familia deben brindar seguridad, afecto y confianza en sí mismo, sobre todo en los primeros años de vida, para que el niño integre una buena personalidad cuando sea adulto
- 3) Los padres deben tener presente que informar, orientar y educar a sus hijos sobre la sexualidad y el abuso sexual es una forma de ayudarles a prevenirlo
- 4) Los padres deben enseñarles que ellos (los niños) son los únicos que tienen derechos sobre sus propios cuerpos.

- 5) Los padres tienen que enseñar a sus hijos que su cuerpo está compuesto por diversas partes y cada una de ellas tiene un nombre específico, incluyendo el área genital.
- 6) Los padres tienen que referirse a las partes que componen el área genital por su nombre y no de otra manera, ya que pueden hacer sentir en el niño que son partes sucias que no deben mencionarse.
- 7) Los padres deben enseñarles a sus hijos que ellos nunca serán los culpables cuando ocurra un abuso sexual.
- 8) Los padres tienen que fomentar en sus hijos a que digan “NO” cuando alguien quiera que realicen alguna actividad que los haga sentir mal, avergonzados, y/o utilizados.
- 9) Los padres deben elevar la autoestima de los menores, esto se realiza a través de los mensajes positivos que emitan los adultos.
- 10) Los padres deben brindar sentimientos de seguridad para que los niños puedan confiar en sí mismos.
- 11) Los padres deben enseñar a los niños las diferencias fisiológicas que existen entre niño y niña.
- 12) Los adultos que convivan con niños deben enseñarles, de manera verbal y corporal, que sus cuerpos son bellos, y que pertenecen a cada cual.
- 13) Los padres deben tener una amplia comunicación con sus hijos para así poderles aclarar las dudas (de manera clara y precisa) que surjan sobre el cuerpo, el sexo, la sexualidad y que tengan la confianza de contarle, si es que se presenta, el abuso sexual.

DIRIGIDO A. Los niños (para cuidarse de los extraños) y a los padres

VENTAJAS. menciona palabras claves que son de gran importancia para los niños, como son juguetes, mascotas y dulces, las cuales pueden servir a los padres para que enseñen a sus hijos a no aceptar estos productos a cambio de conductas que se realicen en privado o que se tenga que guardar el secreto

DESVENTAJAS. es un modelo encaminado a prevenir el abuso sexual cometido por extraños, por lo cual no se está realizando una prevención completa, ya que la mayoría de los abusos son cometido por conocidos y no por extraños.

Se pide que los padres enseñen varios aspectos a los niños sin embargo no se menciona como, es decir, como saber que la información que van a brindar los padres es la correcta o la forma en la cual lo hagan es idónea. Por ejemplo, un padre puede saber los nombres anatómicos de las áreas genitales pero posiblemente tenga pena de llamarlos como tal, puede llegar a pensar que está enseñando el nombre correcto al niño pero su comunicación no verbal indica que es algo prohibido o sucio, y quizás los adultos no saben que están transmitiendo esta información

Modelo de Avila (1997):

Este modelo fue un taller impartido a 12 personas (padres e hijos) que acuden a la Clínica Universitaria de Salud Integral (C U S I) Iztacala, en el horario de 12:00 a 2.00 p m Las edades de los participantes fluctuaron entre los 6 y los 22 años.

Para evaluar el conocimiento de los padres sobre abuso sexual se les aplicó un cuestionario impreso y a los niños se les asignaron dos sesiones para evaluar conocimientos y actitudes hacia el abuso sexual, esto se realizó a través de juegos cuyos temas eran el cuerpo humano, caricias, secretos, prevención y asertividad

El taller tuvo una duración de 22 sesiones de aproximadamente 60 minutos cada una, de las cuales 10 sesiones fueron para los padres y las restantes para los niños. Los temas que se revisaron en cada una de las sesiones fueron los siguientes:

- 1) Presentación
- 2) Contenido del taller
- 3) Cuerpo humano
- 4) Caricias
- 5) Secretos
- 6) Asertividad
- 7) *Obediencia*
- 8) Señales que delatan el abuso y confianza

9) Medidas de prevención

Todos la información se proporciona a través de dinámicas, materiales específicos para cada sesión, de igual forma cada sesión cuenta con un objetivo específico, duración y desarrollo

Las sesiones de los niños tienen los mismos procedimientos, es decir, objetivos, tiempo, desarrollo, material y dinámicas específicas, los nombres de las sesiones son

- 1) Presentación y rapport
- 2) Cuerpo humano
- 3) Caricias
- 4) Secretos
- 5) Medidas de prevención
- 6) Asertividad (2 sesiones)
- 7) Obediencia
- 8) Di NO, aléjate y cuéntalo
- 9) Cierre del taller

Al finalizar el taller nuevamente se aplica el cuestionario a los padres y los niños nuevamente fueron sometidos a situaciones simuladas de abuso sexual (las mismas que

se realizaron antes de iniciar el taller) con la finalidad de medir el conocimiento aprendido en el mismo

Los temas que se manejan durante las sesiones son.

- 1) Sexualidad.
- 2) Abuso sexual
- 3) Propiedad y exclusividad de su cuerpo
- 4) Derecho de negarse a dar o recibir caricias que no desean, aunque provengan de sus propios padres
- 5) Derecho a oponerse a la petición de cualquier adulto
- 6) Decir NO ante cualquier situación que los haga sentir incómodos
- 7) Nadie tiene derecho a tocarlos
- 8) Cuales son las partes íntimas que solo el o ella puede tocar.
- 9) Utilizar correctamente los nombres de cada una de las partes del cuerpo
- 10) Los diferentes tipos de cariños que existen, es decir, los buenos (besos, abrazos, etc) los malos (patadas, mordidas, etc) y los confusos (caricias en los genitales, besos sexuales etc)
- 11) Cuentan con el cariño de sus seres queridos

- 12) Pueden hablar libremente de lo que les moleste.
- 13) Derecho a revelar el secreto que los hace sentir incómodos.
- 14) Pueden llegar a sentir miedo por querer revelar el secreto, pero esto no es más que un sentimiento que se desvanecerá en cuanto ellos cuenten lo sucedido.

La falta de información y la inseguridad son factores importantes en el abuso sexual infantil. Sin embargo dicha información no debe de hacerla sentir como una futura víctima de abuso sexual, sino como una medida preventiva razonable que toman las personas cuidadosamente, por lo cual no se deben de exagerar las advertencias ya que el menor podría considerar como sospechosas a todas las personas.

Los padres aprenderán que deben de

- 1) Cuidar a los niños en cines, restaurantes y demás lugares
- 2) Investigar porque los niños sienten apatía por alguna persona, ya sea niño o adulto.
- 3) Asegurarse de que el niño les informara en caso de que este siendo víctima de abuso sexual
- 4) Revisar que la escuela de los menores cuente con programas de prevención
- 5) Tener paciencia cuando el niño trata de hablarles sobre un tema que se le dificulta
- 6) Estar atentos antes los primeros avisos, emitidos por el menor, de que esta sucediendo un abuso sexual, teniendo en cuenta que no serán muy claros
- 7) Prestarle tiempo suficiente al menor para que no busque la atención de otros adultos

- 8) Informarse con quien pasa el tiempo su hijo
- 9) Informar a las autoridades sobre el conocimiento de un caso de abuso sexual
- 10) Iniciar las medidas de prevención desde edades tempranas
- 11) Permitirles expresar sus sentimientos.
- 12) Alentar al menor a que hable del tema libremente (cuando esta siendo victimizado y se ha descubierto) demostrándoles que entienden lo que le esta pasando y que hablarlo fue la mejor elección que hizo.
- 13) Hacerle saber al menor que no es culpable de la situación y que tomaran medidas para que no se repita

Para que la sociedad tenga un mejor funcionamiento es necesario que cuente con los tres niveles de prevención, los cuales son indispensables

- 1) Prevención primaria Debe estar encaminada a reducir la incidencia de los trastornos mentales y mejorar el crecimiento y desarrollo humano a través de la educación pública. Este modelo debe presentarse antes de que los sucesos de crisis ocurran
- 2) Prevención secundaria Su finalidad es la de reducir los efectos dañinos de los sucesos ocurridos en la vida y facilitar el crecimiento por medio de la experiencia de crisis, esto se lleva a cabo a través de una ayuda psicológica inmediatamente después del suceso de crisis, o también llamado intervención en crisis. Debe estar dirigido a todas aquellas personas que han sido víctimas de experiencias de crisis y a sus familiares

- 3) **Prevención terciaria** Su objetivo es el de reparar el daño hecho después de que el suceso original se ha presentado generando una crisis no resulta varios años después del suceso, esto se realiza por medio de psicoterapias a largo plazo, reentrenamientos y rehabilitación.

DIRIGIDO A Padres e hijos

VENTAJAS Es un modelo taller que se llevó a la práctica con población mexicana, y fue proporcionado tanto a padres como a hijos ya que este trabajo debe de realizarse en conjunto por ser un problema social y no individual o de una clase o cultura determinada

Indica cuales son los temas que hay que cubrir en el taller, el número de sesiones que hay que emplear, tomando en cuenta que se trabaja con padres e hijos, y el tiempo que requiere cada una de ellas. Cada una de las sesiones cuenta con un tema y objetivos específicos, los cuales deben de ser cubierto, y para saber si esto se realizo o no al finalizar el taller se evalúa nuevamente a padres e hijos de la misma forma en que se hizo al inicio

Es el primer modelo que menciona los tres niveles de prevención (primaria, secundaria, terciaria) que existen, de esta manera los padres saben que hacer en caso de un abuso sexual, si se percatan del incidente inmediatamente o tiempo después. Este modelo resulta ser más completo que los antes mencionados, ya que maneja objetivos, temas y materiales para cada una de las sesiones.

DESVENTAJAS No presenta información sobre los lugares a los cuales se pueda acudir en caso de ser necesario. No se presentan resultados, ni tampoco indica si esta vigente o solo fue empleado en un tiempo determinado y con fines de investigación

Modelo del Centro Mexicano de Atención a la Violencia Intrafamiliar y Sexual A.C. (CEMAVIEAC)

En esta organización no gubernamental tienen elaborado un taller de prevención, el cual está dirigido a padres e hijos. El taller consta de 3 sesiones de 3 horas cada una, durante las cuales en la primera sesión se trabaja con ambas partes en forma separada, en la tercera trabajan juntos, además de que los niños a diferencia de los padres trabajan las tres sesiones

El taller debe de tener un mínimo de 12 personas y un máximo de 20. El material que utilizan son láminas, rotafólios, pizarrón, gis, hojas y en particular un vídeo titulado "El árbol de Chicoca".

En el taller de los padres la información que se les proporciona está con relación a:

- 1) La importancia que tiene el abuso sexual
- 2) Que es el abuso sexual
- 3) Quiénes pueden ser víctimas y quiénes pueden ser agresores

En las sesiones que corresponden a los niños se habla sobre:

- 1) Sexualidad
- 2) Las partes de su cuerpo (nombres y funciones), así como cuáles son las partes privadas
- 3) Que es la higiene
- 4) Sobre seguridad personal y en la calle

- 5) Sobre el concepto de abuso sexual
- 6) Quienes pueden llegar a ser los agresores

Todo esto se hace a través de juegos, dinámicas, y en caso de los niños se utiliza también el sociodramas, además el lenguaje que se emplea para los niños debe de ser claro e idóneo a la edad de los menores para que la información que reciban la entiendan y comprendan fácilmente

Este taller se emplea cada vez que se reúne el número de personas necesarias, o cuando alguna institución lo solicite. Está dirigido a todas las personas y brindan apoyo psicológico, pedagógico, jurídico y de trabajo social a las personas que han sido víctimas de abuso sexual

Los resultados obtenidos son que han podido detectar casos de padres que han sido víctimas o de niños que lo están siendo, además de que los niños salen muy bien preparados para enfrentar una situación de este tipo

DIRIGIDO A Padres e hijos.

VENTAJAS Es a todo público. Es un taller que se aplica en la actualidad, ayuda a detectar víctimas que han sido o están siendo abusadas sexualmente. Los menores reciben información adecuada para enfrentarse a este tipo de situaciones en caso de ser necesario. Requiere de un tiempo breve para su aplicación. Está a la disposición de la institución que lo solicite.

DESVENTAJAS No hay una evaluación de cuantos de ellos han podido prevenirlo, por cuanto tiempo ha sido empleado, si ha recibido modificaciones y que tanto a mejorado el taller con los cambios. Además de no mencionar si existen objetivos específicos en cada una de las sesiones.

CONCLUSIONES

El presente trabajo estuvo basado en las investigaciones que se han llevado a cabo con respecto al abuso sexual. Es importante tener en cuenta que el abuso no es solo un atentado en contra de las niñas sino también de los niños, por lo cual ambos deben de ser protegidos y cuidados por las personas adultas que los rodean, se les debe de enseñar a temprana edad cuales son las actividades que deben de realizar para que se protejan ellos mismos.

Los adultos deben de tener consciencia de que el abuso sexual puede llegar a presentarse sino toman las medidas adecuadas de prevención, y en caso de que algún menor conocido presente alguna conducta no habitual es necesario acercarse al él con el objetivo de saber que le está sucediendo.

El abuso sexual no es responsabilidad de los niños es responsabilidad del adulto que realiza la actividad, por lo cual no se debe de culpar a los menores, de hacerlos sentir responsables o de decir que su forma de actuar, vestir o moverse es lo que incita al adulto a abusar de él o ella, cuando un menor se acerca a los adultos busca ayuda, apoyo, cariño y todas aquellas conductas afectivas que se le deben de proporcionar pero de ninguna manera busca ser abusado sexualmente. La responsabilidad de esta conducta recae en los adultos y a su vez en la sociedad que por su forma de actuar y pensar (culturas sexistas, machismos, etc) fomenta las conductas de los agresores.

Muchos son los síntomas que pueden llegar a presentar un menor cuando está siendo abusado sexualmente, por lo cual es responsabilidad de los adultos estar pendientes de estas conductas, ya que de ningún modo el niño expresara directamente y con palabras que un adulto, al cual quiere y respeta, lo esta abusando sexualmente, por lo general los niños no entienden que les están haciendo, se sienten incómodos, les desagrada o los hace sentir mal, pero no conceptualizan el abuso como tal, hasta que son un poco mayores, digamos jóvenes, que se percatan que las actividades que vivieron en su infancia son denominadas abuso sexual.

Dentro de este trabajo se presentaron diferentes conceptos de abuso sexual, el que se consideró más completo es el de Sánchez H., esto se debe a que hace mención a la culpa que siente el niño, es decir, abuso sexual son todas aquellas actividades que hacen sentir culpa en el menor

Casi todos los modelos que se presentaron en este trabajo coinciden en varios puntos a saber

1 -La prevención se basa en hablar con el menor sobre sexualidad, indicarle cual es el nombre correcto de cada una de las partes de su cuerpo (incluyendo las sexuales) y cual es la función de estas

2.-Los padres, o personas encargadas de la educación de los menores, deben de mencionarles que existen personas que, posiblemente, quieran realizar junto con ellos actividades que les harán sentirse incómodos y ellos (los menores) tienen todo el derecho de rechazarlos.

3 -Estos programas también consideran que deben de hablarles sobre lo que es el abuso sexual y reafirmarles que nadie tiene derecho de tocar sus cuerpos, aún sus propios padres, y que si alguien los obliga o les pide que guarden un secreto pueden revelarlo sin que se sientan culpables de traicionar la confianza que dicho adulto depositó en ellos

4 -Toda la información que se brinde a los menores debe de realizarse en palabras que les resulten fáciles de entender y comprender de lo contrario les resultará confuso y no les proporcionará ningún apoyo

5 -Una parte más se refiere a que el Objetivo principal de toda comunicación, sobre todo aquella que se da entre padres e hijos, es entablar una relación más estrecha entre las personas, lo que a su vez va a originar comprensión y confianza y como resultado se

obtendrá que las posibilidades de abuso sexual van a disminuir, ya que los menores se sentirán con toda confianza de realizar cualquier pregunta que les surja, hablar sobre temas que sean importantes para ellos, y de esta forma aprenderán la diferencias que existe entre las caricias que les agradan de las que no. Todo esto les dará seguridad a los menores y en caso de presentarse un abuso sexual sabrán que sus padres los van a cuidar y proteger en cuanto tengan conocimiento de dicha situación.

6 -Los programas de abuso contemplan actividades donde los niños aprenderán, a través de sus padres, que nadie debe de tocar su cuerpo así como tampoco deben de acariciar a un adulto, aunque este les dé a cambio algún presente. Los padres deben de ser honestos consigo mismos sobre cuanta información poseen de la sexualidad y del abuso sexual y sobre todo de como se sienten al hablar sobre estos temas, ya que pueden investigar sobre la información que requieren proporcionar a su hijo, sin embargo, posiblemente, les cause pena hablarlo y ante lo cual le transmitirán al menor, de manera no verbal, que estos son temas delicados, penosos y quizás sucios.

7 -Es importante tener presente que se ha mencionado que son los padres quienes deben proporcionar la información a sus hijos, pero hay que recordar que la mayoría de los casos de abuso sexual son cometidos por el padre biológico o el padrastro, en casos como estos la madre debe de proporcionar la información correspondiente y en caso de presentarse un incidente debe de acudir con algún especialista para que le brinde ayuda a su menor, y quizás también a ella, si lo requiere, y si es posible también al agresor. Cabe recordar que el agresor también puede ser el hermano, primo, tío o algún amigo de la familia, también pueden ser las familiares de sexo femenino, retomando que son en menores casos.

No solo son los padres quienes deben de proporcionar la información ya que muchos de ellos no se encuentran capacitados para ello y por lo cual deben de acudir con especialistas para que los orienten y su vez también lo hagan con sus hijos, a través de

las investigaciones que se realizaron para llevar a cabo este trabajo se encontró que en México no existen muchos modelos de prevención y los que hay no alcanzan a cubrir toda la población existente, por lo cual aún no se puede decir que nos encontramos en prevención primaria ante el abuso sexual

La mayoría de la población desconoce que existen programas preventivos de abuso sexual, ya que la propaganda de estos es poca por que no cuentan con el personal necesario o las instalaciones físicas para cubrir las demandas que se presentarían en caso de necesario

Estos programas se han creado con el objetivo de proporcionar información a los menores para que eviten ser víctimas de abuso sexual, sin embargo hay que tener presente que los niños no acuden solos, sus padres, o generalmente las madres, son los que llevan a los niños a actividades como estas, por lo cual también se encuentra dirigido a los padres, pero la población que se encuentra en algún taller preventivo es mínima en comparación al total de personas que habitan el Distrito Federal

Un factor que se debe de tener presente es la resistencia que van a presentar los padres al saber que el agresor ya no es un desconocido, probablemente enfermo mental, sino un conocido, como puede ser algún pariente cercano (padre, hermano, primo, etc.) o quizás él mismo es quien cometió abuso sexual con su propia hija o con su hermana (en la infancia), este tipo de programas propiciarán reacciones de todo tipo por lo cual las personas que se encuentren trabajando en estos talleres deben de ser personas con la capacidad para poder controlar una situación de esta naturaleza o de cualquier otra que se presente

Las personas que se encargan de elaborar e impartir los talleres de prevención deberían de acudir a las escuelas de todos los niveles, tanto públicas como privadas, a proporcionar la información tan necesaria para que los niños tengan conocimiento de que es el abuso sexual, quienes pueden ser los agresores y como pueden evitarlo Para

que esto puede llevarse a cabo deben de capacitar constantemente al personal, tanto al que se encuentra impartiendo cursos como al que ingresa de primera vez, ya que esta será la única manera en la cual se va a evitar que las estadísticas de abuso sexual sigan incrementando.

Para que las instituciones puedan emplear personal capacitado para proporcionar dicha información deben de tener los recursos económicos para solventar los gastos necesario, posiblemente este es un factor que evita la expansión de los modelos de prevención ya que los egresos que se generan (a una población mínima) deben de ser bastantes por lo cual querer abarcar más personas implicar un gasto más elevado

Tomando en cuenta que es un grupo numeroso de niños los que resultan afectados (mencionando solo a los que denuncian el abuso sexual) las consecuencias a largo plazo, para cada uno de ellos, son, posiblemente, más costosas que si se invirtiera, económicamente, en prevención primaria que en prevención terciaria. Esto es, las personas que fueron víctimas de abuso sexual en su infancia no se desarrollan en su totalidad por lo cual sus actividades laborales, familiares, sociales y sexuales se ven limitadas

En el presente trabajo se considera que hay dos modelos que cubren los aspectos idóneos para la prevención del abuso sexual, ambos son talleres que se imparten a padres e hijos. Uno de los modelos es el que se maneja en CEMAVIEAC, es un taller que se encuentra vigente y al parecer ha dado resultados positivos en su aplicación. Un elemento que ayuda a este programa es que cuenta con un video de nombre “el árbol de Chicoca”, el cual fue elaborado con la finalidad de mostrar a los niños, de manera simple, el abuso sexual que se puede llegar a sufrir y que de no hablar sobre el abuso puede continuar con otras víctimas

El siguiente modelo es el propuesto por Avila, el cual no cuenta con dicho video, sin embargo la información que se proporciona dentro del taller es adecuada

La diferencia que puede existir entre ambos, es el video, sin embargo es importante tener presente que no todas las instituciones que planteen elaborar un programa preventivo de abuso sexual les será económicamente accesible adquirir el video. Tomando en cuenta esta última opción el modelo propuesto por Avila resulta ser más completo y accesible a cualquier nivel.

GLOSARIO

ANOREXIA NERVOSA: Trastorno de la conducta alimenticia, caracterizado por limitaciones dietarias autoimpuestas, una conducta dirigida a la pérdida de peso, patrones peculiares de preparar los alimentos, pérdida de peso, intenso miedo a recuperar el peso, alteraciones de la imagen corporal y en las mujeres amenorrea (Kaplan, H., pp 515).

ASERTIVO Afirmativo (Dic. de la Real Academia, 1978, pp 130).

AUTOESTIMA: Se refiere al aspecto evaluativo y afectivo que la persona hace de sí misma (Sánchez, H , pp 100)

CABRÍO (Latín caprēus) Perteneciente a las cabras. Macho cabrío: rebaño de cabras (Dic. Real Academia, 1970, pp 218-219)

COMPLEJO DE ELECKTRA. Atracción inicialmente inconsciente de la hija por el padre y la aversión complementaria por sus padres (Dic de la Vida Sexual, pp 44)

COMUNICACION NO VERBAL. Es aquella que se realiza con el cuerpo, por medio de las actitudes, acciones, gestos y miradas, los cuales contribuyen a dar una idea del contenido afectivo del mensaje. Para que un mensaje sea claro la comunicación verbal y la no-verbal deben de expresar lo mismo (Sánchez, H., pp 117)

CONDUCTA MANIACO-DEPRESIVA También conocida como trastorno bipolar mixto en el cual el episodio actual (o más reciente) incluye la sintomatología completa de los episodios maníacos y depresivos mayores tanto mezclados como alternando rápidamente en pocos días (Pichot, pp 271)

DESCONOCIDO. Persona que no conocen o que ven por primera vez y que no saben su nombre Sin embargo una persona continua siendo desconocida, aunque se le vea todos los días y se conozca su nombre, si no se sabe dónde vive, qué hace, con quién

vive, si tiene hijos o no, quiénes son sus amigos, como es su casa, es decir, si se desconoce cosas importantes de su vida (Sánchez, H., pp 110).

DRAGMA Peso de 4.67 gr. Moneda de plata que valía 6 óvalos, y este es el valor más pequeño (Dic. Manual)

EDUCACIÓN SEXUAL. Proceso que tiene por finalidad el conocimiento de la sexualidad y de la vida sexual y de las manifestaciones de ésta, sean normales o consideradas anómalas (Dic de la Vida Sexual, pp 60)

ENCOPRESIS. La característica esencial es la emisión repetida de heces en lugares inadecuados (por ejemplo la ropa, el suelo), en la mayoría de los casos esta emisión puede ser involuntaria, pero en ocasiones es intencionada. El hecho debe de ocurrir por lo menos una vez al mes durante tres meses como mínimo y la edad cronológica del niño es de por lo menos 4 años (Pichot, P., pp 73)

ENURESIS. La característica esencial es la emisión repetida de orina durante el día o la noche en la cama o en las ropas, en la mayor parte de los casos este hecho suele ser involuntario. Para establecer un diagnóstico la emisión de orina debe de ocurrir por lo menos dos veces por semana durante un mínimo de tres meses. El sujeto debe de haber alcanzado una edad en la que es esperable la continencia (Pichot, P , pp 74)

ESQUIZOFRENIA. La característica esencial es una mezcla de signos y síntomas peculiares (tanto positivos como negativos) que han estado presentes una parte significativa de tiempo durante un periodo de un mes y con algunos signos del trastorno que han persistido durante al menor 6 meses. Estos signos y síntomas están asociados a una marcada disfunción social o laboral. Los síntomas característicos implican un abanico de disfunciones cognoscitivas y emocionales que incluyen la percepción, el pensamiento inferencial, el lenguaje y la comunicación, la organización comportamental

la afectividad, la fluidez, y productividad del pensamiento y el habla, la capacidad hedónica, la voluntad, la motivación y la atención (Pichot, pp 280)

ESTUPRO (Latín stuprum) Acceso carnal de hombre con una doncella logrado con abuso de confianza o engaño. Se decía también del coito con soltera núbil (persona que ha llegado a la edad propia para casarse, pp 926) o con viuda, logrado sin su libre consentimiento (Dic. Real Academia, 19970, pp 590)

EXHIBICIONISMO Búsqueda de un placer erótico especial, mediante la exposición intencional de los órganos sexuales en circunstancias inadecuadas (Dic de la Vida Sexual, pp 81)

FAMILIAS DISFUNCIONALES Es donde la relación entre los miembros de la familia es deficiente y desadaptativa, existiendo poca comunicación (González, P , pp 58)

GENITALES. Conjunto de glándulas y órganos que hacen posible la realización del coito y la procreación de nuestros seres (Dic de la Vida Sexual, pp 95).

GONORREA. También llamada gonococia y purgaciones, sinónimo de blenorragia, causada por el gonococo el cual vive en la mucosa en régimen de parásito, el modo de contagio es sexual, su tiempo de incubación es de 2 a 5 días para el hombre y algunos días más para la mujer (Dic De la Vida Sexual, pps 33-34)

HETEREAS: Prostitutas con estatus las cuales pueden llegar a tener esclavas para que las ayuden (Dic Manual)

INCESTO. Es un intercambio sexual entre personas cercanas, es decir, que está establecida una liga de confianza entre la víctima y el perpetrador. Puede ser visto como la imposición de actos sexuales inapropiados, o actos con contenido sexual, puede ocurrir a través de palabras, sonidos o aún en la exposición de actos con contenido

sexual en los cuales no se le involucre, sin embargo también se puede incluir la cópula oral y anal. La característica esencial es que se viola la liga de la confianza entre la niña y su cuidador, por lo cual genera más consecuencias emocionales serias que el abuso cometido por un extraño (González, P., pp 59).

ÍNCUBO (Latin incūbus) Dícese del espíritu, diablo o demonio, que según la opinión vulgar, tiene comercio carnal con una mujer bajo la apariencia de un varón (Dic. Real Academia, 1970, pp 739)

INICIACION Ceremonia de ingreso de los jóvenes en la sociedad de los adultos, en la que es aceptado y en el resto de cuyas normas debe vivir a partir de entonces (Dorsh, pp 499).

KYRIOS. Hombre con autoridad sobre la mujer, ella no tiene valor legal por lo cual el Kyrios habla a favor de ella ante la corte, el padre es el Kyrios y posteriormente el esposo, si el esposo llega a morir ella va a depender de los hermanos de este (Douglas, pp 82)

LIBIDO: Instinto de vida que engloba no sólo lo que usualmente se entiende por sexual sino también, de manera más amplia la energía psíquica, es decir, aquello que nos orienta hacia la comunicación con los demás, la amistad y el amor al prójimo y así mismo (Dic. De la Vida Sexual, pp 111)

LISIAS: No era un ciudadano de Atenas, sino un meteco, o sea extranjero residente, ya que sus padres eran de origen siracusano (Vianello P , pp 69)

MECANISMO DE DEFENSA DE NEGACION Mecanismo en el que se rechaza la existencia de las realidades desagradables. El término se refiere a mantener fuera de la consciencia cualquier aspecto de la realidad interna o externa que, si fuesen reconocidos, producirían ansiedad (Kaplan, H , pp 83)

NIÑA(O): Todo ser humano menor de 18 años en proceso de crecimiento, con capacidades de asumir su libertad, su seguridad y su responsabilidad de acuerdo a las condiciones propias de cada etapa de su desarrollo (Sánchez, H , pp 102).

OSTRACISMO: Destierro político acostumbrado entre los atenienses (Dic de la Real Academia, 1970, pp 953)

PEDERASTIA Delito que encuadraba la conducta activa de una persona mayor, de edad inferida sobre un menor (Rodríguez, C , 1990, pp 3)

PEDOFILIA Supone la actividad sexual preferente con niños, en la fantasía o en la realidad (Kaplan, H , pp 465)

PREGNANCIA (praegnans, que está a punto de brotar, de dar a luz) es la forma más expresiva de la esencia de una cosa (Dorsh, pp 716)

PUNIBLE. Que merece castigo (Dic Planeta, pp 1036).

REGOCIJA: Sentimiento intenso de contento y placer que se manifiesta por lo general con signos externos (Dic Planeta, pp 1078)

SIGNO Es una manifestación de enfermedad que puede ser descubierto por otra persona y a veces por el mismo paciente (Falayero, J)

SINDROME: Conjunto de signos y síntomas relacionados entre sí que recurrentemente aparecen temporalmente juntos en muchos individuos (Falayero, J).

SINTOMA. Toda manifestación de enfermedad que sea de origen subjetivo y sólo los advierte la persona afectada (Falayero, J)

SÚCUBO (Latín succúbus) Dícese del espíritu, diablo o demonio que, según la superstición vulgar, tiene comercio carnal con un varón bajo la apariencia de mujer (Dic Real Academia, 1970, pp 1225)

TRASTORNO DE PERSONALIDAD Las manifestaciones son reconocibles generalmente en la adolescencia o incluso antes y continúan a lo largo de toda la vida adulta aunque a menudo se hacen menos patentes en la edad intermedia o avanzada. La constelación de conductas causa o bien un deterioro significativo en la actividad social o laboral, o bien una perturbación subjetiva asimismo acusada (Pichot, pp 401)

TRASTORNO DE PERSONALIDAD BORDERLINE (O LIMITE) Es un patrón general de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y la afectividad, y una notable impulsividad, que comienza al principio de la edad adulta. Existen esfuerzos frenéticos para evitar el abandono real o imaginario, patrón de relaciones interpersonales inestables e intensas. Caracterizado por la alternancia entre los extremos de idealización y devaluación, alteración de la identidad (autoimagen o sentido de sí mismo acusada y persistentemente inestable). Impulsividad en al menos 2 áreas (lo cual es potencialmente dañino para sí mismo), comportamientos, intentos o amenazas suicidas recurrentes o comportamientos de automutilación, inestabilidad afectiva debida a una notable reactividad del estado de ánimo, sentimientos crónicos de vacío, ira inapropiada e intensa o dificultades para controlar la ira, ideación paranoide transitoria relacionada con el estrés o síntomas disociativos graves (Pichot, P , pp 288-289)

TRASTORNO DE PERSONALIDAD MULTIPLE: La característica esencial es que en un momento determinado el paciente se ve dominado por una, dos o más personalidades distintas cada una, de las cuales determina la naturaleza de su conducta y las actitudes durante el período que adopta el control de la conciencia. Durante cada estado, por lo general, hay amnesia acerca de la existencia de las demás, y por los acontecimientos que han tenido lugar cuando se había adoptado la otra personalidad. Sin embargo, a menudo

un estado de personalidad no se encuentra afectado por este tipo de amnesia y mantiene una conciencia completa de la existencia, altamente complejos, con actitudes, relaciones personales y pautas de conducta características. La primera aparición de las personalidades puede ser espontánea o bien puede surgir en relación con lo que parece ser un agente desencadenante (Kaplan, H , pp 369).

TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO Es un período continuo de enfermedad durante el que se presenta en algún momento un episodio depresivo mayor, maniaco o mixto, simultáneamente con síntomas como ideas delirantes, alucinaciones, lenguaje desorganizado, comportamiento catatónico y aplanamiento afectivo. Debe presentarse por lo menos durante un período de 2 semanas (Pichot, P , pp 152-153)

TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO: La característica esencial es la aparición de síntomas característicos que siguen a la exposición a un acontecimiento estresante y *extremadamente traumático* y donde el individuo se ve envuelto en hechos que representan un peligro real para su vida o cualquier otra amenaza para su integridad física (Pichot, P , pp 211-213)

TRASTORNO PSICOSEXUAL: Esta compuesto por la identidad sexual el cual es un término utilizado para describir el sentido individual de la masculinidad y la feminidad. El rasgo esencial de este trastorno es una incongruencia entre el sexo anatómico y la identidad sexual, la cual es producto de tres tipos de fuerzas, la biológica, las biopsíquicas y las respuestas intrapsíquicas al ambiente (Kaplan, H , pp 448).

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1) Alvarado Hernández María Gabriela, y Ponce de León Ortiz Diana Angélica, Manual de Sexualidad Dirigido a Niños con Discapacidad Intelectual de 10 a 13 Años de Edad para la Prevención del Abuso Sexual, Tesis para obtener el grado de Licenciatura en Psicología UNAM, México 1995, cap. IV
- 2) Avila Celedonio Alejandra y Lemus García Alma, La Prevención del Abuso Sexual Infantil: el Caso de los Niños con Retardo en el Desarrollo, Tesis para obtener el grado de Licenciado en Psicología, ENEP Iztacala, Estado de México 1997, pp 13-48.
- 3) Binder, Renne L., y McNeil Dale E., Universidad de California, San Francisco, Evaluation of a School-Bases Sexual Abuse Prevention Program Cognitive and Emotional Effects, Child abuse and Neglect, vol 11, pp 497-506, 1987
- 4) Bloch, Iwan, La Vida Sexual Contemporánea, tomo I, Editora Internacional, Madrid 1924, caps VI y X
- 5) Bronislaw Malinowski, Sexo y Represión en la Sociedad Primitiva, Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires 1974, caps V y IX
- 6) Cagnon J , Sexualidad y Conducta Social, Ed Pax-México, E E U U 1977, cap V
- 7) Cavanagh, Johnson Toni, Centro de abuso sexual a niños, Los Angeles, Child Perpetrators-Children Who Molest other Children: Preliminary Findings Child Abuse & Neglect, vol. 12, 1988, pp 219-229
- 8) Código Penal para el Distrito Federal Ed. Porrúa, 57ª Edición, México 1996

- 9) Coulborn, Faller Kathleen, Universidad de Trabajo Social, Michigan, Why Sexual Abuse? An Exploration Of The Intergenerational Hypothesis, Child Abuse & Neglect, Vol. 13, 1989, pp 543-548
- 10) Christian Gerardo, Historia de la Sexualidad, Ed. Posada, México 1973
- 11) De la Garza Aguilar Javier Dr , Díaz Michel Enrique Dr. Esteban Jiménez Ramón Dr , Rivera Raquel Soc., Morales Celis Silvia, La Violencia Infantil: el Abuso Sexual y sus Repercusiones en la Salud Pública, Revista Higiene, Vol III, Julio-Septiembre, 1995, pp 203-213
- 12) Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, Madrid 1970
- 13) Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, Madrid 1978
- 14) Diccionario de la Vida Sexual, Ediciones Distein, Barcelona 1976
- 15) Diccionario Manual Griego-Español, Vox, Barcelona 1967
- 16) Diccionario Planeta de la Lengua Española, Ed Planeta, Barcelona 1982
- 17) Dorsh, Friedrich, Diccionario de Psicología, Ed. Herder, Barcelona 1977.
- 18) Douglas, M Y MacDowell, The Law in Classical Athens, Thames and Hudson, London 1978
- 19) Dubé Robert, Departamento de Pediatría del Hospital de Sainte-Justine, Universidad de Montreal, Sexual Abuse of Children Under 12 Years of Age: A Review of 511 Cases, Child abuse & Neglect, vol 12, 1988, pp. 321-330

- 20) Elizondo Mendoza Hilda, El Abuso Sexual al Menor: algunas de sus Consecuencias a Largo Plazo, Tesis para obtener el grado de Licenciado en Psicología, ENEP Iztacala, Estado de México 1994, pp 3-20
- 21) Finkelhor David, El Abuso Sexual al Menor, Ed. Pax-México, 1980, cap II
- 22) Finkelhor David, Hotaling G, Lewis I. A Smith C, Sexual Abuse in a National Survey of Adult Men and Women: Prevalence, Characteristics, and Risk Factors, Child Abuse & Neglect, vol 14, 1990, pp 19-28
- 23) González García Verónica y Hernández Castillo Eva, El Abuso Sexual Infantil un Enfoque Psicogenético, Tesis para obtener el grado de Licenciatura en Psicología, ENEP Iztacala, Estado de México 1996, cap. I
- 24) González Portillo Alfredo, Estudio Comparativo del Síndrome Post-traumático en Sobrevivientes de Abuso Sexual el Cual Haya Culminado o no en Violación, Tesis para obtener el grado de Licenciatura en Psicología UNAM, México 1996, cap III.
- 25) Green A, M D, Child Sexual Abuse. Immediate and Long Term Effects and Intervention, J. A.m. Acad. Child Adolesc Psychiatry, 32-5, September 1993, pág 890-900
- 26) Gregersen Edgar, Costumbres Sexuales Cómo, Cuándo, Dónde de la Sexualidad Humana, Ed Folio, Barcelona 1988, caps. II y III
- 27) Hernández Domínguez María Elena, y Juárez Heredia María Guadalupe, Estudio Exploratorio Sobre la Actitud y los Conocimientos que se Tienen Acerca del Abuso Sexual en Menores, Tesis para obtener el grado de Licenciatura en Psicología UNAM, México 1994 cap I,

- 28) <http://www.aacap.org/web/aacap/apntsFam/ispdabus.htm> Respondiendo al Abuso sexual a los niños y a los adolescentes
- 29) <http://www.comnet.edu/QVCTC/student/LindaCain/sexabuse.html#relevant> Child Sexual Abuse
- 30) <http://www.cs.utk.edu/~bartley/sacc/childAbuse.htm> Child Sexual Abuse
- 31) <http://www.drGreene.com/960412.html> How can I recognize sexual abuse if it happened to my child?
- 32) <http://www.mipediatra.com.mx/abuso.htm> Abuso sexual en los niños Que es y como prevenirlo
- 33) Izcoa Ada Elsa, El Incesto Un tabú que Urge atención, Revista Intercontinental de Psicología y Educación, Vol. 4, No 1, 1991, pp 13-28
- 34) Kaplan Harold, Compendio de Psiquiatría, Salvat Editores, Segunda Edición, Barcelona 1987 cap 20, y 22 4
- 35) Kiser Laurel, Heston Jerry, Millsap Pamela y Pruitt David, Physical and Sexual Abuse in Childhood: Relationship with Post-Traumatic Stress Disorder, J. Am. Acad. Child Adolesc Psychiatry, 1991, 30, 5 776-783
- 36) La Biblia, Ed Verbo Divino, XV edición
- 37) Lee Eric Budin, Universidad del Estado de Ohio, Sex Abuse Prevention Programs: Offenders' Attitudes About Their Efficacy, Child abuse & Neglect, vol13, 1989, pp 77-87

- 38) Livingston Richard, M D , Sexually and Physically Abuse Children, J Amer Acad Child Adol Psychiatry, 1987, 26, 3 413-415
- 39) Loeza Fuentes Diana, Abuso Sexual en Niños y Adolescentes, Tesis para obtener la Especialidad pediátrica, Facultad de Medicina UNAM, México 1994, caps I y V
- 40) Martínez Roaro Marcela, Delitos Sexuales, Ed Porrúa, México 1991, 4ª edición, cap II
- 41) McLeer S, M D, Deblinger E, PH D., Henry D, PH D, and Orvaschel H PH D., Sexually Abused Children at Hig Risk For Post-traumatic Stress Disorder. J A m. Acad Child Adolesc Psychiatry, 31.5, September 1992, pág. 875-878
- 42) Moya Dauma Margarita, El Análisis Transaccional un Enfoque Terapéutico para los Sobrevivientes del Abuso Sexual, Tesis para obtener el grado de Licenciatura en Psicología UNAM, México 1995, cap I
- 43) Oates K M.D , O'toole B. PH D, Lynch D. M Soc. Sc, Stern A M A and Cooney G PH D., Stability and Change in Outcome for Sexually Abuse Children J A.m Acad Child Adolesc Psychiatry, 33:7, September 1994, pág 945-953
- 44) Pichot, Pierre, DSM-IV Breviario, Criterios Diagnósticos, Masson, Barcelona 1995, pág 73, 74, 152-153, 211-213, 287-289.
- 45) Ramos-Lira Luciana Dra en Psic Saldívar-Hernández Gabriela Lic. En Psic , Medina-Mora María Elena Dra. en Psic Rojas-Guiot Estela Lic En Psic. Villatoro-Velázquez Jorge Lic En Psic . Prevalencia de Abuso Sexual en Estudiantes y su Relación con el Consumo de Drogas, Salud Pública de México, Vol 40, No 3, Mayo-Junio, 1998, pp 221-232

- 46) Rao K , M D , DIClemente, PH D , and Ponton L ,M D , Child Sexual Abuse of Asians Compared with other Populations, J A m Acad Child Adolesc Psychiatry, 31 5, September 1992, pág 880-885
- 47) Rodríguez Cruz Guadalupe, El Abuso Sexual que Sufren los Menores de Edad en Nuestra Sociedad, Tesis para obtener el grado de Licenciado en Derecho, ENEP Aragón, Estado de México 1990, caps. I y III
- 48) Ruiz Elisa, La Mujer y el Amor en Menandro, Ediciones el Albr, Barcelona 1981, cap XIV
- 49) Sánchez de la Huerta Yolanda, Diseño y Evaluación de un Programa de Abuso Sexual para Niños en Edad Escolar, Tesis para obtener el grado de Licenciatura en Psicología UNAM, México 1994, caps I, III, IV, apéndice I
- 50) Sánchez Ortega Blanca, Estudio Comparativo de los Conocimientos que Tienen sobre Abuso Sexual, Niños y Niñas de 6 a 12 Años de Edad, Mediante un Instrumento (Test), Tesis para obtener el grado de Licenciatura en Psicología UNAM, México 1994, cap III
- 51) Smith, Bradley, México Arte e Historia, Ediciones Tolteca, México 1979, pps 92, 153
- 52) Talayero, José Antonio, Apuntes de Psicopatología, 1993
- 53) Valenzuela Jorge, Hernández-Guzmán Laura, Sánchez-Sosa Juan José, Quejas Psicósomáticas y Comportamiento Sexual Sufrido en la Niñez, Archivos Hispanoamericanos de Sexología, Vol. 1, Núm 2, 1995, pp 201-223

- 54) Vianello Paola. y otros autores, Cuadernos de Filosofía y Letras No. 14, Universidad Nacional Autónoma de México, México 1986, pág 69
- 55) Wander, L., Servidumbre Sexual Femenina Ediciones Mundilibro, Barcelona 1976, cap. III.
- 56) Wurtele, Sandy K., Universidad de Washington, School-Based Sexual Abuse Prevention Programs a Review, Child Abuse & Neglect, vol 11, pp. 483-495, 1987.