



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

181

"FUNCIONAMIENTO FAMILIAR CON MENORES VICTIMAS DE ABUSO SEXUAL"

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A :
DOLORES SANCHEZ LOPEZ

DIRECTOR DE TESIS: LIC. BLANCA ELENA MANCILLA GOMEZ
ASESOR ESTADISTICO: LIC. ALBERTO JAVIER CORDOBA ALCARAZ



MEXICO, D. F.

176059

2000



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.

<i>RESUMEN</i>	4
<i>INTRODUCCION</i>	5
CAPITULO I. MARCO TEORICO	
LA FAMILIA	
1.1. <i>CONCEPTO DE FAMILIA</i>	11
1.2. <i>FUNCIONES DE LA FAMILIA</i>	13
1.3. <i>LA FAMILIA COMO SISTEMA</i>	14
1.3.1. <i>CONCEPCION SISTEMATICA DEL DESARROLLO</i>	15
1.3.2. <i>CONCEPCION SISTEMATICA DE LA DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR</i>	16 17
1.4. <i>ESTRUCTURA FAMILIAR</i>	20
1.5. <i>TIPOS DE FAMILIA</i>	25
1.6. <i>CICLO VITAL DE LA FAMILIA</i>	28
1.7. <i>FAMILIA FUNCIONAL Y DISFUNCIONAL</i>	37
ABUSO SEXUAL AL MENOR	
1.8. <i>DEFINICION DE ABUSO SEXUAL</i>	42
1.9. <i>¿QUÉ ES EL ABUSO SEXUAL?</i>	43
1.10. <i>INCESTO</i>	46
1.11. <i>PATRONES DE RESPUESTA AL ESTRÉS</i>	50
1.12. <i>TIPOS DE ABUSO SEXUAL</i>	51
1.13. <i>CARACTERISTICAS DEL OFENSOR</i>	53
1.13.1. <i>FACTORES DE ALTO RIESGO</i>	55
1.14. <i>CONSECUENCIAS DEL ABUSO</i>	57

1.11.	<i>VIOLENCIA EN EL HOGAR</i>	61
1.12.	<i>PREVENCIÓN</i>	63
1.13.	<i>TRATAMIENTO EN LAS VÍCTIMAS</i>	67

EL ABUSO SEXUAL COMO SINTOMA DE LA DISFUNCION

1.14.	<i>INTERACCIONES SOCIALES DEL ABUSO SEXUAL</i>	71
1.15.	<i>TEORIAS FAMILIARES</i>	76

CAPITULO II. METODO

2.1.	<i>OBJETIVO GENERAL</i>	84
2.2.	<i>OBJETIVOS ESPECIFICOS</i>	84
2.3.	<i>PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA</i>	85
2.4.	<i>HIPOTESIS NULA</i>	86
2.5.	<i>HIPOTESIS ALTERNA</i>	86
2.6.	<i>VARIABLES</i>	87
2.7.	<i>SUJETOS</i>	88
2.7.1.	<i>CRITERIOS DE INCLUSION</i>	89
2.7.2.	<i>CRITERIOS DE EXCLUSION</i>	89
2.8.	<i>TIPO DE ESTUDIO</i>	90
2.9.	<i>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</i>	90
2.10.	<i>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</i>	90
2.11.	<i>INSTRUMENTO</i>	91
2.11.1.	<i>FORMATO</i>	92
2.11.2.	<i>APLICACIÓN</i>	94
2.11.3.	<i>CARACTERISTICAS DE LA ESCALA</i>	95
2.12.	<i>PROCEDIMIENTO</i>	96
2.13.	<i>TRATAMIENTO DE LOS DATOS</i>	97

CAPITULO III. RESULTADOS

3.1.	DATOS SOCIODEMOAFICOS	99
3.1.1.	SEXO	99
3.1.2.	EDAD	100
3.1.3.	CICLO VITAL	101
3.1.4.	NIVEL SOCIOECONOMICO	102
3.1.5.	MIEMBROS QUE CONFORMAN LA FAMILIA	102
3.1.6.	TIPOS DE FAMILIA	103
3.1.7.	AGRESOR	104
3.2.	PERFIL DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR	105
3.2.1.	FRECUENCIA GLOBAL	106
3.2.2.	AUTORIDAD	107
3.2.3.	CONTROL	109
3.2.4.	SUPERVISION	111
3.2.5.	AFECTO	113
3.2.6.	APOYO	115
3.2.7.	CONDUCTA DISRUPTIVA	117
3.2.8.	COMUNICACIÓN	119
3.2.9.	AFECTO NEGATIVO	121
3.2.10.	RECURSOS	123
3.3.	REGRESION LOGISTICA	125
	INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	128
	CONCLUSIONES	134
	SUGERENCIAS Y LIMITACIONES	137
	BIBLIOGRAFIA	138
	APENDICE	

Agradecimientos

A DIOS por darme la vida y la oportunidad de rodearme de gente maravillosa que me ayuda a crecer.

Ami esposo Pedro e hijos Alan y Erick les dedico este trabajo, no encuentro palabras para agradecer todo su amor, apoyo y comprensión que me brindan, mil gracias por ser el motor que llena mi vida de alegría.

A mis Padres por su amor, dedicación y esfuerzo para darme educación, haberme enseñado a sonreír y aprender de los momentos difíciles.

A mi Suegra por el cariño que me ofrece y por su valiosa ayuda para poder concluir mi carrera.

A mis hermanas y hermanos por su afecto y apoyo, a Olguita por su valiosa participación en este estudio.

A mis cuñados por su ayuda y a Raúl y Teo por la calidad humana que tienen y el apoyo que me conceden.

A mis cuñadas por su amistad y a Isabel por la disposición y ayuda que me ofrece.

A mis compañeras Tony, Iris y Claudia por su apoyo que siempre me brindaron.

A la Lic. Celia Sánchez por su amistad, disposición incondicional y por el enriquecimiento que le dio al estudio.

A la Dra. Emma Espejel, por su atenta disposición y asesoría, además por darme la oportunidad de utilizar su Escala de Evaluación Familiar.

A las Autoridades del hospital Psiquiátrico Infantil, por las facilidades que proporcionaron en la realización de la investigación, especialmente al Dr. Del Bosque, Dra. Martínez, Psic. Celia y Psic. Lupita.

Al Comité de tesis Lic. Blanca E. Mancilla, Lic. Irma L. Alarcón, Lic. Alberto J. Córdoba, Mtro. Samuel Jurado, Dr. Gilberto Limón por su apoyo y haber compartido sus experiencias para enriquecer mi formación profesional.

**A TODOS GRACIAS POR SU PARTICIPACION,
QUE ME PERMITIO LOGRAR ESTA META.**

El objetivo de este estudio es determinar la estructura y el grado de funcionalidad de 30 familias de niños (as) y adolescentes entre los 3 y los 16 años de edad que fueron víctimas de abuso sexual. En base a la Escala de Funcionamiento Familiar de la Dra. Espejel y Cols., explorando las siguientes áreas: autoridad, orden, supervisión, afecto, apoyo, conducta disruptiva, comunicación, afecto negativo y recursos. Se hizo un análisis estadístico utilizando el programa de computadora SPSS (paquete estadístico para las ciencias sociales), análisis de frecuencias, porcentajes, medias y regresión logística. Se encontró que las familias poseen patrones estructurales y de conducta que establecen violencia intrafamiliar, esto las hace ser disfuncionales en un alto grado. Por otro lado las áreas significativas que precipitaron el abuso sexual en estas familias fueron: conducta disruptiva y global. Lo que significa que sus escasos recursos no les permiten manejar adecuadamente sus conductas disruptivas y permite determinar que el problema de abuso sexual es multicausal, es decir que la disfuncionalidad de todas las áreas fueron importantes para que se diera el abuso sexual.

El impacto que tiene la familia en el desarrollo infantil ha sido reconocido por diversos autores (Lidz, en Zuk y Boszormenyi, 1995; Ackerman, 1988; Ortega, Salguero y Torres, 1993; Barcelata y Martínez, 1995) quienes coinciden en señalar su importancia debido a que no solo cumple una función biológica, sino al proporcionar afecto y sentimientos de pertenencia garantiza su desarrollo emocional, y al guiarlo en la aprehensión de las ideas, valores y costumbres de la sociedad a la que pertenece, preserva el modelo cultural que la rodea.

La familia lleva a cabo sus funciones a través de subsistemas, estos se constituyen por los diversos miembros de la familia, se integran por generación, sexo o edad entre otros. Cada subsistema posee funciones específicas. Cada individuo pertenece a diferentes grupos en los que aprende habilidades diferenciadas de acuerdo a su rol y/o jerarquía familiar. Todo subsistema familiar plantea demandas específicas a sus miembros (Espejel, 1987).

La familia debe ajustarse desde dentro a la amplia gama de vicisitudes que afectan las relaciones de cada uno de los miembros a todos los demás. Bajo condiciones favorables, los sentimientos de amor y lealtad prevalecen y se mantiene la armonía familiar. Bajo condiciones de tensión y conflictos excesivos, puede surgir antagonismos y odio mutuo, amenazando la integridad de la familia (Ackerman, 1982).

La influencia de la familia prevalece ante la de los demás agentes socializadores, ya que es la que proporciona elementos básicos para el individuo y su influencia se percibe a lo largo de toda la vida en la adquisición de responsabilidades adultas como el trabajar y formar una familia (Ackerman 1982).

El mito de la familia ideal, en cuyo seno sólo hay amor y comprensión, se ha venido desmoronando a través del tiempo. No obstante de ser un sitio en donde tienen lugar las relaciones de amor entre la pareja, los padres y los hijos, donde se educa no es siempre lo que debería ser, existiendo en muchas familias maltrato y abuso sexual.

Datos estadísticos en nuestro país muestran que el total de casos atendidos en el Centro de Terapia de Apoyo a Víctimas de Delitos Sexuales, de la procuraduría general de justicia del D.F., se denunciaron en 1989, 1,789 casos y en 1997 el número reportado fue 3,387, en el cual el 53% de las víctimas son menores de 18 años.

El Abuso sexual en menores ha sido poco estudiado en nuestro país, la mayoría de las teorías que existen, son de fuentes extranjeras. Algunas de las más tempranas investigaciones descubrieron que gran parte del abuso sexual de niños tenía lugar entre los miembros de la familia.

La familia se ha convertido cada vez más en un factor importante para tratar de explicar la victimización sexual.

Diversas investigaciones realizadas por Finkelhor D. (1980) con respecto a los antecedentes familiares de los niños que son víctimas sexuales o participantes en el incesto han ofrecido resultados valiosos y sugerentes. En general son consistentes con otros hallazgos de otras investigaciones (Miller, Tormes, Francis, Weinberg, Landis). Las cuales coinciden que el conflicto marital y el rompimiento familiar son ambientes que contribuyen al riesgo de la victimización sexual. Al hijo de un matrimonio infeliz, al faltar el padre o al faltar la madre particularmente, la niña queda en especial vulnerabilidad hacia el abuso sexual. Además, los padrastros o hermanastros, al estar dentro de la familia, se asocian con la victimización sexual, no solamente se aprovechan de las niñas, sino que incrementan la posibilidad de que un miembro externo a la familia lo haga.

Otras investigaciones han reconfirmado la importancia de la madre como elemento protector de la hija del abuso sexual. Las niñas sin madre corren un riesgo muy alto, así como las niñas que tienen madres incapaces o imposibilitadas debido a la enfermedad, el alcoholismo o una educación deficiente.

Con esta visión y al trabajar en la comunidad observé varios casos de abuso sexual en menores, llamando la atención que estos ocurrieron dentro y fuera del seno familiar. Surgiendo la inquietud por estudiar el tema, ya que las consecuencias que causa este problema son muy graves contribuyendo a que el menor en un futuro sea un adulto resentido, lleno de complejos rencor y frustración, y difícilmente supera el haber sido forzado a efectuar actos que en ese momento

estuvieron fuera de su condición humana causándole daño en su propio desarrollo.

Por lo descrito anteriormente en el presente estudio se considera importante conocer el funcionamiento y la estructura dinámica de familias con menores que fueron víctimas de abuso sexual, por medio de la escala de funcionamiento familiar. Hasta ahora, es de sorprender lo escaso de nuestro conocimiento acerca del tema. Se hacen necesarios nuevos acercamientos de modo que pueda ser comprendido el problema para poder adaptar y difundir mejores medidas preventivas, que nos acerquen al conocimiento de una realidad lacerante y que demanda una actitud de conciencia social.

La presente investigación toma a la familia como el principal objeto de estudio ya que es un sistema social pequeño. Más aún, al describir a las familias podemos ver a sus individuos conforme viven e intercalan. Este estudio se hizo por medio de la Escala de Funcionamiento Familiar de la Dra. Espejel y Cols. Ello proporcionó una visión directa y objetiva de la dinámica familiar ya que el instrumento tiene una confiabilidad de .91 y discrimina sensiblemente las familias.

CAPITULO 1

MARCO TEORICO

LA FAMILIA

1.1. Concepto de Familia

Unidad biopsicosocial básica en donde diferentes personalidades interactúan entre sí desde el nacimiento hasta la muerte (Burguess 1976, citado en Zilbach, 1989).

Pequeño grupo natural en donde sus miembros se relacionan entre sí mediante el nacimiento, matrimonio u otra forma creando una unidad funcional familiar (Zibach, 1989).

Unidad básica de desarrollo y experiencia, de la realización y fracaso, es también la unidad básica de la enfermedad y la salud, es el nombre de una institución tan antigua como la especie humana (Ackerman 1982).

Es un sistema que opera a través de pautas transaccionales. Las transacciones repetidas establecen pautas acerca de qué manera, cuándo y con quién relacionarse; esas pautas apuntalan el sistema. Su organización estructura tamizan y califican la experiencia de los miembros de la familia. (Minuchin, 1989).

Es un grupo en marcha, sujeto a cambiantes influencias externas con una historia y un futuro compartidos, con etapas de desarrollo y pautas habituales entre sus miembros (Haley, 1989).

Familia es un sistema que opera a través de pautas transaccionales que se repiten, dando lugar a patrones que permiten ver el funcionamiento interno en función del medio en que se desenvuelve (Espejel, 1997).

Ackerman (1982), postula que la familia posee una historia propia, un nacimiento, crecimiento y desarrollo, una capacidad para adaptarse al cambio y a las crisis, una lenta declinación, y finalmente, la disolución de la familia vieja en otra nueva. Sugiere que biológicamente la familia sirve para perpetuar la especie, psicológicamente los miembros de la familia están ligados en interdependencia mutua para la satisfacción de sus necesidades afectivas y están ligados económicamente para la provisión de sus necesidades materiales.

Según Bertalanffy (1989), la familia es un sistema abierto y por tanto se encuentra ligado con otros sistemas como el biológico, el psicológico, el social, etc.; cumple un ciclo donde desarrolla sus funciones como: nacer, crecer, reproducirse o morir, funciones que pueden encontrarse dentro de un marco de salud y normalidad o bien adquirir ciertas características de enfermedad o patología, (Estrada 1990); así la familia es una unidad de personalidades interactuales que forman un sistema de emociones y necesidades amarradas entre sí, por ello, en un momento dado, tanto los niños como los adultos buscan dentro de la familia satisfacción de sus necesidades emocionales.

La familia representa la cuna del desarrollo; es una estructura social particular, donde se genera el desarrollo psicológico y en ese espacio el niño que crece encontrará su motivación y el deseo para seguir su camino, así como los modelos que le dan forma a su razón personal y social de ser (Salinas, 1990).

1.2. Funciones de la Familia

Para Ackerman (1988), la influencia de la familia prevalece ante la de los demás agentes socializadores, ya que es la que proporciona elementos básicos para el individuo y su influencia se percibe a lo largo de toda la vida, en la adquisición de responsabilidades adultas como el trabajar y formar una familia. A su vez, este autor comenta que los fines sociales de la familia son los siguientes:

- 1) Provisión de alimento, abrigo y otras necesidades materiales que mantienen la vida y proveen protección ante los peligros externos, función que se realiza mejor bajo condiciones de unidad y cooperación social.*
- 2) Provisión de unión social, que es la matriz de los lazos afectivos de las relaciones familiares.*
- 3) Oportunidad para desplegar la identidad personal, ligada a la identidad familiar, este vínculo de identidad proporciona la integridad y fuerza psíquica para enfrentar experiencias nuevas.*

- 4) *El moldeamiento de los roles sexuales, lo que prepara el camino para la maduración y realización sexual.*
- 5) *La ejercitación para integrarse en roles sociales y aceptar la responsabilidad social.*
- 6) *El fomento del aprendizaje y el apoyo de la creatividad e iniciativa individual.*

1.3. La Familia como Sistema

El análisis de una familia no es la suma de los análisis de sus miembros individuales. La familia es un sistema gobernado por reglas o patrones interaccionales, que trascienden las cualidades de los miembros individuales.

Muchas de las cualidades individuales de los miembros, en particular la conducta sintomática, son de hecho, inherentes al sistema, por lo mismo, es indispensable examinar la naturaleza del sistema familiar y sus mecanismos de retroalimentación.

Algunas familias pueden soportar grandes reveses e incluso convertirlos en motivos de unión; otras parecen incapaces de manejar las crisis más insignificantes (Watzlawick, 1983).

Es importante que la interacción familiar incorpore estos factores de cambio, dentro de una configuración más compleja, por medio de la retroalimentación positiva que promueva el aprendizaje, el crecimiento y una conducta adaptativa al cambio en cada uno de sus miembros y en el sistema familiar como un todo. De manera, que la estabilidad y cambios del sistema, se produzcan a lo largo del tiempo en forma adaptativa y gradual, y no a cambios caóticos (Macías, en Bautista 1995).

1.3.1. Concepción Sistemática del Desarrollo Familiar Normal

Bergman (1986), describe que explicaba Minuchin en 1974 que una familia que funciona con eficacia es un sistema social abierto, en transformación que mantiene nexos con lo extrafamiliar, que posee capacidades de desarrollo y tienen una estructura de organización compuesta por subsistemas. En 1981, él y Fishman ampliaron este concepto para incluir la enunciación, mas elaborada de Prigogine que decía, que los sistemas vivos no se limitan a permanecer en un estado constante, tienen que mantenerse siempre en un estado de fluir, y esto las vuelve aptas para alcanzar órdenes nuevas de complejidad y niveles nuevos de organización adaptativa. Explican Minuchin y Fishman: en un sistema vivo, las fluctuaciones, sean de origen interno o externo, guían el sistema hasta una nueva estructura.

Una estructura nueva es siempre el resultado de una inestabilidad. Nace de una fluctuación, mientras que por lo común las fluctuaciones son seguidas por una respuesta que retrotrae el sistema a su estado imperturbado (es lo que ocurre en sistemas cerrados), en el punto de formación de una estructura nueva, por el contrario, las fluctuaciones se amplifican.

Minuchin citado en Bergman (1986), ha prestado considerable atención al individuo como subsistema distinto, u holón que se desarrolla en contexto.

Bergman (1986), menciona que siguiendo a Beteson (1972), los estructuralistas han sostenido tres puntos importantes. En primer lugar, este modelo concede a la actividad individual el poder de alterar el contexto en que se sitúa, esto armoniza con un modelo genuinamente cibernético.

En segundo término: el trabajo de Minuchin de 1974, presenta total compatibilidad con una concepción sistémica de la conducta, a saber, que el individuo participa de continuo en una reciprocidad con el ambiente, y que ambos se influyen entre sí según el modelo de la circularidad de la causa y el efecto. Por último la experiencia interior de un individuo cambia cuando lo hace el contexto en que vive.

Bergman (1986), menciona que en el interior del sistema familiar se desarrollan pautas de transacción destinadas a asegurar que la

conducta de los miembros individuales se regule en armonía con el guión general, el que comanda la supervivencia de la familia en el mundo circundante. Estas pautas se mantienen merced a dos fuentes de constreñimiento. La primera es genérica y proviene de las reglas universales que gobiernan la organización familiar. Por ejemplo, en todas las formas de organización social tienen que existir jerarquías de poder y una complementariedad de roles. La segunda fuente de constreñimiento es específica: la configuración en extremo personalizada que una familia imprime con el paso de los años a las diversas rutinas cotidianas que pone en práctica en el curso de su vida. En estas formulaciones, y también en buena parte de las consideraciones que Minuchin dedica a la patología, tenemos explícita una concepción del ciclo de vida familiar, que se inicia con el casamiento de la pareja y culmina, ya crecidos los hijos, con su regreso a los originarios roles conyugales.

1.3.2. Concepción Sistemática de la Disfuncionalidad Familiar

Bergman (1986), menciona que los estructuralistas describen cuatro categorías principales de patología familiar: patología de fronteras, de alianza, de triángulo y de jerarquía.

- 1) Patología de fronteras: fronteras perturbadoras son la expresión subsistémica de alianzas perturbadas entre miembros de la familia. En la familia enmarañada padres e hijos tienden a estar

sobreinvolucrados, mientras que en la desacoplada tienen concernencia escasa.

2) Patología de alianzas: la estructura de la familia consiste en las alianzas y los antagonismos entre los miembros, y también en las fronteras productoras de subsistemas duraderos. Hemos visto que se pueden producir patologías de frontera, y del mismo modo existen patologías de alianzas. Estas son de dos tipos principales: desviación de conflictos o designación de chivo emisario, y coaliciones intergeneracionales inadecuadas.

3) Patología de triángulos: las coaliciones desviadoras e intergeneracionales son formas específicas de triangulación. Cada ordenamiento tiende a enfrentar dos miembros de la familia con un tercero, si bien otros miembros se pueden sumar a cualquiera de los bandos. Siguiendo a Caplow (1968), los estructuralistas han sostenido que por su naturaleza los triángulos tienden a ser inestables, a resolverse periódicamente en ordenamientos de dos contra uno. Si esos dos son los padres, estamos frente a un caso de desviación. Si es un progenitor más un hijo, tendremos caso de alianza intergeneracional. Pero como quiera que fuere, esta estructura de alianzas, si perdura lo suficiente, resultará muy gravosa para los dos bandos, y se producirá una conducta sintomática.

4) Patología de jerarquías: la inversión de las jerarquías de poder se considera a menudo la más destructora fuerza para la estructura de la familia, en cierto sentido, las dificultades jerárquicas son una forma especial de patología de alianza. Estas inversiones se pueden producir no en alianza diádica, sino en situaciones en que participa una sola persona. Se considera que este estado de cosas crea una diferencia, pero que determine o no una patología dependerá de la fuerza con que la cultura tradicional haya impreso su marca en la familia.

Si el poder ejecutivo se ha conferido a un niño, como se lo observa a menudo en familias con hijos seriamente afectados en el plano médico o en el psicológico, en casi todas las unidades del sistema familiar aparecerá una conducta disfuncional. Un arreglo así no se puede durar mucho en la familia, y con seguridad que no le permitirá satisfacer las demandas que desde fuera se le hacen: los niños no pagan cuentas, ni negocian cuestiones educacionales ni toman decisiones médicas. Son los padres quienes hacen todo eso, al menos en nuestra cultura.

1.4. Estructura Familiar

Minuchin y Fishman (1985), mencionan que la estructura familiar es el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia. Una familia es un sistema que opera a través de pautas transaccionales. Las transacciones repetidas establecen pautas acerca de qué manera, cuándo y con quién relacionarse.

A) Límites: *Los límites de un subsistema están constituidos por las reglas que definen quiénes participan, y de qué manera. Para que el funcionamiento familiar sea adecuado, los límites de los subsistemas deben ser claros, también deben permitir el contacto entre los miembros del subsistema y los otros. La claridad de los límites en el interior de una familia constituye un parámetro útil para la evaluación de su funcionamiento. Sin embargo, algunas familias se vuelcan hacia sí mismas para desarrollar su propio microcosmos, con un incremento consecuente de comunicación y de preocupación entre los miembros de la familia. Como producto de ello, la distancia disminuye y los límites se esfuman. La diferenciación del sistema familiar se hace difusa, un sistema de ese tipo puede sobrecargarse y carecer de los recursos necesarios para adaptarse y cambiar bajo circunstancias de estrés. Otras familias se desarrollan con límites muy rígidos. La comunicación entre los subsistemas es difícil, y las funciones protectoras de la familia se ven así perjudicadas. Estos dos extremos del*

funcionamiento de los límites son designados como aglutinamiento y desligamiento.

Aglutinamiento y desligamiento se refieren a un estilo transaccional o de preferencia por un tipo de interacción, no a una diferencia cualitativa entre lo funcional y lo disfuncional. La mayor parte de las familias poseen subsistemas aglutinados y desligados. Los miembros de subsistemas o familias aglutinadas pueden verse perjudicados en el sentido de que el exaltado sentido de pertenencia requiere un importante abandono de la autonomía, el desarrollo cognitivo afectivo se ve así inhibido.

Los miembros de subsistemas o familias poseen desproporcionado sentido de independencia y carecen de sentimientos de lealtad y pertenencia y de la capacidad de interdependencia y de requerir ayuda cuando la necesidad. La familia aglutinada responde a toda variación en relación con lo habitual con una excesiva rapidez e intensidad. La familia desligada tiende a no responder cuando es necesario hacerlo.

El modelo estructural propuesto por Minuchin (1983), explora los siguientes aspectos:

B) Jerarquía: Es el nivel de autoridad que define quiénes poseen el derecho de tener el mando, establecer las pautas de conducta y

tomar las decisiones finales para toda la familia, resulta de gran importancia que la jerarquía o autoridad quede bien definida en cada contexto de la vida familiar. La complementariedad e interdependencia de las funciones hará que operen como un equipo. Generalmente, padre y madre son los que deben ocupar la más alta jerarquía. Sin embargo, esta estructura de autoridad requiere de cierta flexibilidad que le permita hacer cambios ante situaciones excepcionales o de crisis. De tal manera, la abuela o hijo mayor podrán incrementar su jerarquía cuando los padres les deleguen parte de su autoridad, para que supervisen o corrijan a los demás hijos, desempeñando así, funciones parentales. Este es un fenómeno relativamente frecuente en nuestra cultura, que puede ser funcional, siempre y cuando la delegación de autoridad sea explícita, temporal, no exceda su grado de desarrollo emocional y los padres no traten de renunciar a sus funciones parentales.

- C) Alianzas: Es la asociación abierta o encubierta entre dos o más miembros de la familia. Son funcionales cuando son temporales e incluyen a miembros de la misma generación, como las establecidas entre los hermanos, los esposos, etc. También se consideran funcionales las alianzas entre miembros del mismo sexo. Cuando las alianzas son rígidamente persistentes o se vinculan miembros de las siguientes generaciones con el objeto de perjudicar a un tercer, se establece una asociación patológica llamada coalición. Por ejemplo, se establece una coalición entre la

esposa y su propia madre en contra de su esposo, o cuando madre e hijo se alían en contra del padre.

- D) Territorio: *Se refiere a la significancia, al espacio emocional que cada miembro ocupa dentro de la familia. Se identifica a través del grado de importancia y participación que tiene cada miembro, en los eventos significativos de la vida familiar (Macías 1982). Un padre periférico que se limita únicamente a su rol de proveedor y tiene escasa interacción con el resto de la familia, tendrá poca significancia dentro de la misma.*
- E) Geografía: *Consiste en la distribución física de los miembros de la familia para dormir, comer, viajar en automóvil, etc.*

El sistema familiar se diferencia y desempeña sus funciones a través de sus subsistemas. Cada individuo pertenece a diferentes subsistemas en los que posee diferentes niveles de poder y en los que aprende habilidades diferenciadas. La organización de una familia en subsistemas proporciona un entrenamiento adecuado en el proceso de mantener diferenciado el "yo soy", al mismo tiempo que ejerce sus habilidades interpersonales en diferentes niveles.

Minuchin y Fishman (1986), describen los siguientes subsistemas:

El subsistema conyugal. *Se construye cuando dos adultos de sexo diferente se unen con la intención expresa de constituir una familia.*

Posee tareas o funciones específicas, las principales cualidades son la complementariedad y la acomodación mutua. Tanto el esposo como la esposa deben ceder parte de su individualidad para lograr un sentido de pertenencia; puede fomentar el aprendizaje, la creatividad y el crecimiento.

El subsistema conyugal debe llegar a un límite que lo proteja de la interferencia de las demandas y necesidades de otros sistemas; en particular, cuando la familia tiene hijos. Los adultos deben poseer un territorio psicosocial propio, un refugio que pueden proporcionarse mutuamente, un sostén emocional. Si el límite alrededor de los esposos es excesivamente rígido, el sistema puede verse stressado por su aislamiento.

El subsistema parental. *Cuando nace el primer hijo se alcanza un nuevo nivel de formación familiar, desempeñar las tareas de socializar un hijo sin renunciar al mutuo apoyo que caracterizará al subsistema conyugal, se debe trazar un límite que permita el acceso del niño a ambos padres y, al mismo tiempo, que lo excluya de las relaciones conyugales. En algunas familias es posible que se incorpore al niño al marco de los problemas del subsistema conyugal. Se espera de los padres que comprendan las necesidades del desarrollo de sus hijos y que expliquen las necesidades del desarrollo de sus hijos y que expliquen las reglas que imponen; cuando los hijos son muy pequeños predominan las funciones de alimentación. El control y la orientación asumen una mayor importancia luego en la*

adolescencia. La relación de paternidad se convierte en un proceso difícil de acomodación mutua, los niños comunican sus necesidades con distintos grados de claridad y requieren que se les dedique compromiso emocional.

El proceso de socialización es inevitablemente conflictivo requiere alimentación, guía y control. El funcionamiento eficaz requiere que los padres y los hijos acepten el hecho de que el uso diferenciado de autoridad constituye un ingrediente necesario del subsistema parental. Consiste en asistir a los subsistemas para que negocien y se acomoden mutuamente.

El subsistema fraterno. *Este subsistema es el primer laboratorio social en el que los niños pueden experimentar relaciones con sus iguales. En el marco de este contexto, los niños se apoyan, se aíslan, descargan sus culpas y aprenden mutuamente la relación entre hermanos.*

Cuando los niños se ponen en contacto con el mundo de sus iguales extra familiares, intentan actuar de acuerdo con las pautas del mundo fraterno. Cuando aprenden formas alternativas de relación, incorporan las nuevas experiencias al mundo fraterno. Si la familia del niño posee modalidades muy particulares, los límites entre la familia y el mundo extra familiar pueden convertirse en excesivamente rígidos. Es posible, entonces, que el niño enfrente dificultades para incorporarse a otros sistemas sociales.

Los límites del subsistema fraterno deben proteger a los niños de la interferencia adulta, para que puedan ejercer su derecho a la privacidad, tener sus propias áreas de interés y disponer de la libertad de cometer errores en su exploración. En diferentes etapas de su desarrollo los niños poseen diferentes necesidades, capacidades cognitivas particulares, y sistemas de valores propios.

1.5. Tipos de Familia

Espejel (1997), describe los siguientes tipos de familia, mismos que se tomaron en cuenta para ver la tipología familiar del presente estudio.

1) Familia primaria nuclear:

Familia integrada por padre, madre e hijos de ambos, sin que haya uniones previas con hijos.

2) Familia primaria semiextensa:

Es una familia primaria con quienes viven uno o varios miembros de la familia de origen de alguno de los cónyuges.

3) Familia primaria extensa:

Es una familia nuclear que va a vivir con la familia de origen de uno de los cónyuges o que nunca salió del seno familiar y ahí permaneció después de realizar su unión conyugal.

4) Familia reestructurada familiar:

Es una familia formada por una pareja donde uno o ambos de los cónyuges ha tenido una unión previa con hijos, independientemente de los hijos que conciban juntos.

5) Familia reestructurada semiextensa:

Es una familia formada por una pareja donde uno o ambos de los cónyuges ha tenido una unión previa con hijos, y que incluyen bajo un mismo techo a uno o más miembros de la familia de origen de alguno de ellos.

6) Familia reestructurada extensa:

Es una familia formada por una pareja donde uno o ambos de los cónyuges ha tenido unión previa con hijos y que vive con la familia de origen de él o de ella.

7) Familia uniparental nuclear:

Una familia integrada por padre o madre con uno o más hijos.

8) Familia uniparental semiextensa:

Una familia integrada por padre o madre con uno o más hijos que reciben en su hogar a uno o más miembros de su familia de origen.

9) Familia uniparental extensa:

Una familia integrada por padre o madre con uno o más hijos que vive con su familia de origen.

1.6. Ciclo Vital de la Familia

La familia, como unidad, como organización sistemática tiene un ciclo vital, un origen, un desarrollo y un final donde despliega sus funciones: nacer, crecer, reproducirse y morir. Las cuales pueden encontrarse dentro de un marco de salud y normalidad o bien adquirir ciertas características de enfermedad o patología. En este sentido Macías (1981), dice que la familia es la unidad de crecimiento y experiencia, de fracaso y realización, así como de salud o enfermedad.

Milton Erickson (citado en Haley 1980), describe que los síntomas aparecen cuando el ciclo vital en curso de una familia o de otro grupo natural se disloca o interrumpe, el síntoma es una señal de que la familia enfrenta dificultades para superar una etapa del ciclo vital.

Estrada (1995), cita seis etapas del ciclo vital familiar:

1) Etapa del Desprendimiento:- todos los desprendimientos son dolorosos, sobre todo si se trata de relaciones emocionales significativas, el ser humano tiene la capacidad para adherirse o desprenderse física y emocionalmente del otro. De no ser por la fuerza vital extraordinaria con que el niño viene dotado, tal vez nunca tendería a desprenderse de su madre, o lo mismo sucedería en la adolescencia cuando el joven tiene que abandonar el hogar paterno y salir en busca de un compañero fuera de su familia. Sin

embargo hay algunos niños o jóvenes que se quedan adheridos a algún familiar para siempre. Si el proceso resulta doloroso para el niño o joven no lo es menos para los padres (Estrada, 1995).

Haley, (1980), menciona que los padres pueden soltar a sus hijos, pero también enredarlos a perpetuidad en la organización familiar. Muchos adolescentes que se convierten en gente periférica son personas que nunca se despegaron de sus familias originales lo necesario como para poder atravesar las etapas de seleccionar una pareja y construir su propio nido.

Estrada, (1995), menciona que se sabe que cada cónyuge de preferencia, deberá llegar a la unión marital con una identidad personal ya formada. En la búsqueda de un compañero pueden intervenir dos factores: una búsqueda de cercanía y compañía o una búsqueda de fusión, siendo este un estado inmaduro en donde no se ha logrado adquirir una individualidad. Parejas de jóvenes que fallaron en resolver su relación con los padres buscan realizar la propia imagen: mecanismo que se basa en negar las diferencias del otro, lo que produce distorsiones severas en la comunicación.

Hay parejas que mediante esto, logran mantener por largo tiempo el mito del "siempre estar de acuerdo en todo", sin saber que lo que va moldeando la identidad de la nueva familia es la interacción, fusión, y rediferenciación de las individualidades que forman las partes de la nueva pareja.

Otro tipo de conflicto que se puede presentar es cuando alguno de los cónyuges tiene la esperanza de que es el otro quien resolverá sus problemas personales; o bien tomar la postura de solucionarle los problemas al otro o reformarlo, se puede ir atribuyendo al compañero ya no sólo cualidades e idealizaciones, sino también se le responsabiliza de muchos problemas personales que se encontraban ya ahí, aún antes de conocer al otro.

Otro factor que amenaza esta primera fase es la idealización. Ésta aparece en el noviazgo siendo una fuente de fuerza para separarse de los padres. La ruptura brusca de esta idealización ya sea por ligas emocionales hacia los padres o bien por dudas y temores hacia el compañero mal manejadas, da paso a la desilusión y al desengaño produciendo muchas veces que se disuelva el matrimonio (Estrada, 1995).

- 2) Etapa del encuentro. - en esta nueva etapa se trata principalmente de lograr dos puntos: primero, cambiar todos aquellos mecanismos que hasta entonces proveyeron seguridad emocional. Y, segundo, integrar un sistema de seguridad emocional interno, que incluya a uno mismo y al nuevo compañero. En el encuentro se lleva a cabo el "contrato matrimonial" que va a regir la vida psíquica emocional e instrumental de la nueva pareja, lo que cada uno piensa acerca de sus obligaciones y deberes dentro del matrimonio, así como de los bienes y beneficios que espera recibir del mismo. La calidad del matrimonio depende en gran parte del

grado de satisfacción y complementariedad que se le pueda dar a las expectativas de cada uno los cónyuges en los cuales intervienen todas las profundas necesidades y deseos del psiquismo individual.

En realidad las expectativas de una persona están basadas en su historia, en las experiencias que ha compartido durante varios años dentro del seno de su familia con sus padres y hermanos. Todo esto pasa a formar parte de su equipo psicológico y se traduce en una serie de ideas, intercambios y necesidades que en un momento determinado se proyectan en la persona que va a ser un cónyuge. La razón por la cual resulta tan difícil ponerse de acuerdo con los contratos es por ignorarlos o porque los dos socios del matrimonio operan bajo dos contratos totalmente diferentes e incongruentes. La tercera causa es donde las expectativas son imposibles de obtener. La cuarta donde la fantasía sobrepasa por mucho a una realidad (Estrada, 1995).

Haley (1980), menciona que la mayoría de las decisiones que hace una pareja recién casada no sólo está influida por lo que cada uno aprendió en su respectiva familia, sino también por las intrincadas alianzas actuales con los padres, alianzas que constituyen un aspecto inevitable del matrimonio. Cada individuo de la nueva pareja debe trocar su dependencia respecto de los padres por una relación más adulta, más independiente, y comportarse con ellos de modo diferente.

3) Etapa de los hijos.- actualmente la decisión de tener hijos se ha ido separando cada vez más de la decisión de casarse, al igual que el sexo no requiere ya de una institución como el matrimonio para ser llevada a cabo en santa paz. Vemos que la llegada de un niño requiere de espacio físico y emocional, esto plantea la necesidad de reestructurar el contrato matrimonial y las reglas que hasta ese entonces han venido rigiendo a este matrimonio. Es necesario que la pareja adquiera un nuevo anclaje de relación emocional con el niño, y que aparezca la capacidad de ayudar al compañero, se requerirá del apoyo mutuo para no perder el anclaje. Por su cualidad debe aprender una gran variedad de comportamientos, aprender el rol de la madre al igual que el del padre y para esto es indispensable la ayuda y el apoyo del compañero, expresar su individualidad y su identidad protegiéndose mutuamente reforzando las defensas sociales adaptativas (Estrada, 1995).

Haley (1980), menciona que muchas de las cuestiones que enfrenta la pareja empiezan a ser tratadas a través del hijo, en la medida en que este se convierte en chivo emisario y en excusa para los nuevos problemas y para los viejos aún no resueltos. Maridos y esposas al borde de la separación tal vez acuerden ahora que deben seguir juntos en aras del niño, siendo que, de cualquier manera, no se hubiera separado. Esposas insatisfechas pueden decidir que es a causa del niño, en lugar de enfrentar problemas más antiguos que tienen con sus maridos. Este triángulo puede darse aún cuando los padres estén divorciados, ya

que el divorcio legal no modifica necesariamente este tipo de problema.

- 4) Etapas de la adolescencia.- Estrada (1995) menciona que es uno de los eventos naturales que más pone a prueba la flexibilidad del sistema, es la edad en que se presentan con mayor frecuencia los problemas emocionales serios. Los padres se ven obligados nuevamente a revivir su propia adolescencia, también la soledad y la muerte se acercan a no poder mantenerse por sí mismos.

Todo esto se conjuga, las consecuencias pueden ser las siguientes: la rivalidad del padre hacia su hijo cuando este crece más inteligente que él o bien sentimientos de inferioridad y minusvalía si el hijo no alcanza las expectativas de los padres.

La mayor parte de las veces el padre se ve confrontando en sus propias áreas de identidad. En otro nivel las madres encuentran de pronto otras mujeres que ofrecen mayor atractivo y más estímulo para sus hijos que ellas mismas, sus hijos ya no la ven tan bella e inteligente.

Los hijos se van y con ello la propia juventud, por otro lado la madurez en la experiencia sexual es el premio moral de aquellos que lograron cuidarla adecuadamente. Existe atracción física y sexual hacia los hijos lo cual tampoco se pierde, puede ocultarse, dispersarse o mitigarse pero no perderse. Tanto es así que gran

parte del rechazo y la rebelión en los adolescentes se debe precisamente a esto.

El mecanismo, indispensable y difícil, de saber soltar a tiempo a los hijos debe ser una función de la familia; no es posible que lo logre uno solo de los padres, es necesario contar con apoyo del compañero y echar mano de las defensas sociales adaptativas.

5) Etapa del reencuentro.- Mc Iver (1937), (citado en Estrada, 1995), llamó a esta fase el "síndrome del nido vacío"; refiriéndose al aislamiento y la depresión de la pareja, pues sus actividades de crianza han terminado.

Estrada (1995) menciona que es la etapa en la cual se recibe el impacto de la biología que declina y además se dan cambios sociales y familiares como la necesidad de admitir a nuevos miembros (cónyuges de sus hijos) en la familia, el nacimiento de los nietos, la muerte de la generación anterior, la jubilación, la declinación en la capacidad física, el conflicto con las nuevas generaciones, el problema económico de los hijos que inician una nueva familia, la necesidad de explorar nuevos caminos, la necesidad de independizarse de hijos y nietos para otra vez formar una pareja.

6) Etapa de la vejez.- Estrada (1995), menciona que es una de las etapas menos conocidas, se tiende a ignorar a los viejos, a sentir impaciencia con ellos o a negarlos. Frecuentemente se establece una sobreprotección de los hijos a padres en donde no se les permite vivir en libertad.

El ser abuelo, dice Margaret Mead, nos involucra a distancia con el nacimiento de un descendiente biológico dando lugar al extraordinario sentimiento de haber sufrido una transformación, no por un acto propio, sino por el acto de un niño.

Ser abuelo ofrece un nuevo horizonte en la vida.

- *Enciende el deseo de sobrevivir, al aceptarse la propia mortalidad.*
- *En presencia del nieto y el abuelo, pasado y futuro se funden en el presente. Mead 1972 (citado en Estrada, 1995).*
- *Se da la oportunidad de experimentar una nueva relación diferente a la de padre, con los nietos.*

Resulta ser a final de cuentas un papel sumamente importante para lograr redefinir y reintegrar no sólo los propios roles emocionales sino también para ayudar a apoyar los de los otros familiares. Se necesita, en esta etapa, tener la habilidad suficiente para aceptar realísticamente las propias capacidades así como las limitaciones. Igualmente es importante poder cambiar el rol y aceptar la dependencia cuando esto sea necesario aceptar el rol de hijo nuevamente (Estrada, 1995).

Haley (1980), menciona que cuando una pareja logra liberar a sus hijos de manera que estén menos involucrados con ella, suelen llegar a un periodo de relativa armonía que puede subsistir durante la jubilación del marido. Algunas veces, sin embargo, el retiro de este de la vida activa puede complicar su problema.

La función utilitaria de los problemas, evidente a lo largo de toda la vida familiar, es igualmente importante en los años de declinación, cuando dos personas sólo se tienen la una a la otra. Con el tiempo por supuesto, uno de los cónyuges muere, y el otro queda solo y buscando una manera de involucrarse con la familia.

A veces una persona mayor puede encontrar una función útil; otras veces, en la medida en que los tiempos cambian y los viejos son vistos como carentes de importancia para la acción de la generación más joven, resulta meramente superflua. En esta etapa la familia debe enfrentar el difícil problema de cuidar de la

persona mayor o enviarla a un hogar de ancianos donde otros cuidan de ella. Este también es un punto crítico, que no suele ser de fácil manejo. Pero del modo como los jóvenes cuidan de los viejos deviene el modelo de cómo se cuidará de ellos cuando, a su vez, envejeczan, pues el ciclo familiar se renueva sin fin (Estrada, 1995).

1.7. Familia Funcional y Disfuncional

Funcionalidad familiar es la capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que se atraviesa (Espejel, 1997).

La habilidad de la familia para funcionar bien depende del grado como la estructura familiar se encuentra definida, elaborada, flexible y cohesiva. Si el sistema familiar no tiene la habilidad para generar una nueva estructura que sea armoniosa con los nuevos requerimientos de los miembros de su entorno social, permanecer roles caducos que no corresponden con los nuevos requerimientos, creando una estructura rígida que afectará a toda la familia (Aponte y Van Densen, 1981; citados en Goldenberg, 1985).

Ackerman (1986), menciona que no hay una familia idealmente sana. Es posible concebir en un solo continuo grado de éxito y fracaso en la realización de funciones familiares esenciales.

Desde este punto de vista se puede evaluar el grado de adaptación familiar de acuerdo con la forma en que la familia maneja sus problemas.

Minuchin (1985), dice que, el esquema conceptúa de una familia normal presenta tres facetas. En primer lugar, una familia se transforma a lo largo del tiempo, adaptándose y reestructurándose de tal modo que pueda seguir funcionando. Sin embargo, es posible que una familia que ha funcionado eficazmente responda a stress del desarrollo apegándose en forma inadecuada a esquemas estructurales previos.

En segundo lugar, la familia posee una estructura que sólo puede observarse en movimientos, se prefiere algunas pautas, suficientes para responder a los requerimientos habituales. Pero la fortaleza del sistema depende de su capacidad para movilizar pautas transaccionales alternativas cuando las condiciones internas o externas de la familia le exigen una reestructuración (Minuchin, 1985).

Los límites de los subsistemas deben ser firmes, pero sin embargo, lo suficientemente flexibles como para permitir una modificación cuando las circunstancias cambian.

Finalmente, una familia se adapta al stress de un modo tal que mantiene la continuidad de la familia, al mismo tiempo que permite reestructuraciones. Si una familia responde al stress con rigidez, se

manifiestan pautas disfuncionales; eventualmente ello puede llevar a la familia a una terapia (Ackerman, 1986).

Satir (1980), considera a las familias funcionales como sistemas abiertos, organizados para entrar en transacciones con el ambiente, con capacidad para procesar informaciones con el ambiente, y manejar un grado de información ambiental; responderá estímulos impredecibles, modificando y elaborando elementos estructurales; regresar a estados anteriores o desenvolverse a nuevos estados.

Las familias disfuncionales son consideradas como sistemas cerrados, que desarrollan límites rígidos hacia el exterior. Sin embargo, aun la familia con mayor disfuncionalidad, interactúa con el ambiente (Satir, 1980).

En una familia funcional los miembros respetan la autonomía personal y toleran la individualidad, ésta se vive sin perder la sensación de pertenencia a la familia, los familiares se sienten libres de estar de acuerdo o en desacuerdo. Los miembros son activos y realizan actividades juntos. Existe una sana coalición parental y el control de la conducta no se ejerce de manera autoritaria. Los miembros están cercanos pero se encuentran bien diferenciados, los límites mantienen un fuerte sentimiento de ser dentro del sistema familiar. Las separaciones y las pérdidas son vividas de una manera realista, además, los miembros se adaptan a cambios que se dan con el desarrollo, el paso de los años y la muerte.

Por el contrario, los miembros de familias disfuncionales son defensivos, aislados, distantes y hostiles, ellos responden de manera pasiva débil y controlada a las necesidades y actividades familiares (Lewis, Beaver, Cossett y Phillips; citado en Goldenberg y Goldenberg 1985).

Por otra parte Macías (1981), menciona que la familia puede ser en sí misma, la unidad de estudio e investigación, que permita la evaluación adecuada de su funcionalidad o disfuncionalidad y consecuentemente la convivencia y/o posibilidad de ser considerada asimismo unidad de intervención. Desde este punto de vista las acciones que pueden llevarse a cabo con la familia como unidad de intervención corresponde a distintos niveles de atención que serían básicamente:

- *Actualidades de promoción y de educación familiar.*
- *Prevención de problemas familiares y orientación o consejería.*
- *Terapia familiar.*

ABUSO SEXUAL AL MENOR

1.8. Definición de Abuso Sexual

La búsqueda de la verdad en relación con el abuso sexual a las (los) niños, ha sido confundido debido a que las cifras dependen muchísimo en la forma de cómo se han producido. De hecho el término mismo está sujeto a confusión ya que frecuentemente se utilizan como sinónimo los términos de violación, acoso, agresión o explotación sexual para enfatizar diferentes aspectos del mismo fenómeno (Finkelhor, 1985).

El abuso sexual infantil se refiere primariamente a los actos en los que se involucra actividad sexual inapropiada para la edad de la (el) menor, se le pide que guarde el secreto sobre dicha actividad y/o se le hace percibir que si lo relata provocará algo malo a sí mismo, al perpetrador y/o a la familia, estos actos sexuales generan sentimientos de confusión emocional, miedo y en ocasiones placer (González 1995).

El Abuso Sexual a niñas (os) se refiere principalmente a las actividades de adultos que los usan 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 (La Fontaine, 1990).

El abuso sexual infantil es el uso de un niño como objeto de gratificación para las necesidades o deseos sexuales de un adulto (Green, 1991).

1.9. ¿Qué es el abuso sexual?

A lo largo de su desarrollo, el niño aprende a conocer el mundo. Observa, hace preguntas, experimenta, tocado de una fantasía inagotable. Para poder sobrevivir y llegar a ser adulto, necesita del soporte de los adultos, necesita amor, seguridad, ternura, ayuda, protección y seguridad. Tanto las niñas como los niños son dependientes y confiados. Si un adulto abusa de un niño sexualmente, se sirve del amor, de la dependencia o de la confianza para satisfacer sus deseos sexuales e impone su deseo de sumisión, de poder o de proximidad, por la fuerza. Esto pone en peligro la base de la vida y el desarrollo del niño y afecta a su alma.

Para muchas niñas y niños, el abuso sexual forma parte de su vida cotidiana. Los casos de abuso sexual son tan numerosos que podemos estimar que en toda escuela infantil, en toda clase de escuela primaria, en cualquier entorno (vecinos o familia) hay niños que son abusados sexualmente. La mayoría de las víctimas son niñas, pero también hay niños que están sufriendo abusos sexuales. No es muy raro, el que niñas y niños muy pequeños sean ya víctimas, e incluso hay bebés que están sufriendo abusos sexuales. Niñas y niños están obligados a soportar miradas libidinosas y discursos viciosos, a dar

besos profundos, mostrarse desnudas o desnudos, dejarse tocar, mirar al que abusa de ellas desnudo y tocarle, ver películas pornográficas, participar en películas pornográficas, hacer disfrutar al adulto con la boca o la mano. Las niñas y niños son violados por vía rectal, oral o vaginal con los dedos, con objetos o con el pene. Estos no son más que algunos ejemplos, ya que las niñas y los niños son forzados a realizar todo tipo de prácticas sexuales imaginables e inimaginables.

En la mayoría de los casos los agresores son hombres, pero también a veces, mujeres. Lo más habitual es que los abusadores sean personas que el niño conoce y en las que confía, como por ejemplo un amigo de la familia, el colega del padre, el vecino, el padre de su mejor amiga, el educador, el cura, el pediatra, el animador del grupo de jóvenes, el entrenador, etc. Otros abusadores hacen parte de la familia: el padre, el cuñado, el compañero de la madre, el abuelo, el tío, el hermano mayor.

El abuso sexual hecho por un extraño, es proporcionalmente raro. Tenemos frecuentemente la impresión que la mayoría de los casos de violencia sexual son cometidos por extraños, ya que los medios de comunicación cuentan todos los detalles, cuando informan de un caso. Pero sin embargo, en realidad el riesgo de un abuso sexual es mayor dentro del círculo familiar o de los amigos. No es fácil reconocer, a simple vista si una persona abusa de los niños. A menudo el agresor es una persona de renombre y prestigio

impecables y es conocido como un marido y padre ejemplar. Es quizás un religioso o alguien activo en política, alguien con éxito y reconocido en su profesión o trabajando por la causa de los niños, un hombre, que nadie creería capaz de abusar de un menor. El más bien crea y organiza las ocasiones para acercarse los niños. Algunos incluso escogen una profesión en el campo de la educación o en la organización del ocio, para encontrar sus víctimas. Y generalmente no se contentan con abusar de un único niño, sino que abusan de varios, bien paralelamente o consecutivamente. El abuso sexual puede durar largo tiempo, sobre todo si tiene lugar en el seno de la familia.

Muchos niños y niñas, sufren abusos durante largos años y a medida que va pasando el tiempo, el grado de violencia e intensidad del abuso sexual es más importante. Casi todos los agresores continúan abusando de las niñas y los niños como si no pudiera prescindir de ello.

Poco importa las excusas que encuentren para hacerlo, ya que ellos son absolutamente responsables de sus actos. ¡Las niñas y los niños no son, jamás, los responsables de un abuso sexual!. A menudo se pretende que las niñas "seducen" o "provocan" al agresor. ¡Esto es falso! . Las niñas juegan a veces a ser mayores, se disfrazan y dicen quizás "Quiero un beso, pero uno verdadero como en el cine". Esto no es una invitación a la sexualidad. Es el adulto quien debe tener en cuenta los límites, porque él, puede valorar lo que la niña no puede

prever y por lo tanto no puede responder. Las niñas y los niños no inventan los abusos sexuales. Es verdad que los niños tienen mucha fantasía. Esta fantasía les hace inventar historias sobre magos, brujas, fantasmas, pero jamás sobre abusos sexuales. Las niñas y los niños, podrán más bien negar un abuso para proteger a una persona amada, antes que inventarse un abuso sexual. Si una niña o un niño nos informan de un abuso sexual, es cierto y seguro que ella o él, han sido víctimas de abusos sexuales (La Fontaine, 1990).

1.10. Incesto

La Fontaine (1990), menciona que el término incesto a causado gran confusión de algunos autores e investigadores. El incesto se refiere a la relación sexual entre ciertos tipos de familiares más que a las actividades sexuales entre adulto y niño.

Blume (1990), menciona que la nueva definición toma en cuenta que en el incesto se viola un lazo de confianza entre el niño y su cuidador. Porque el perpetrador deriva de la autoridad a través de la relación de dependencia del niño, el incesto tiene más consecuencias emocionales serias que el abuso cometido por un extraño. No sólo es violado el cuerpo del niño, sino la confianza y el amor también. Ha sido notorio que el abuso cometido a manos de padres biológicos, es frecuentemente experimentado como el más doloroso de todos.

Una vez que el hombre toma al niño para su gratificación sexual, y además es su pariente, se convierte en incesto. El criterio para determinar qué tan importante es una relación en la vida del niño depende de la experiencia del niño.

Blume (1995), menciona que el juego incestuoso, se aplica a la experimentación sexual en términos de igualdad, cooperación y voluntad, y por supuesto, no trae consigo consecuencias negativas, el incesto puede ser visto como la imposición de actos sexualmente inapropiados, o actos con contenido sexual, por el uso que un adulto (que deriva autoridad hacia el niño) hace de la relación de dependencia con el infante para satisfacer sus deseos sexuales.

El tipo de incesto, que no es físico, es llamado cubierto o incesto emocional o seducción. La fuerza no es necesaria en el incesto, y es raramente usada, la natural dependencia del niño y su indefensión son aprovechadas.

Blume (1990), menciona que el incesto tiene muchas facetas, el abuso puede ser perpetrado por varios miembros de la familia, de tiempo en tiempo o en grupos; el incesto puede ocurrir de generación en generación, de hija a hija, de niño a niño. No comienza con la pubertad, frecuentemente empieza cuando no tiene el infante, la capacidad cognitiva ni verbal para explicarse así mismo lo que está pasando. El o ella generalmente son introducidos al mundo de la sexualidad sin haberlo pedido; más confusión provoca el abuso

cuando ocurre bajo el título de amor u otras formas de contacto físico (cuando la molestantora es mujer, la negación y el aislamiento pueden ser más extremos).

Blume (1990), describe los siguientes conceptos los cuales no son respetados en el incesto:

a) Amor: se manifiesta en sí mismo cuando tratamos a otra gente con consideraciones de sus sentimientos y se busca lo mejor para ellos; el incesto representa una distorsión en la necesidad humana para amar.

b) Validación: es el soporte y reforzamiento de los sentimientos del niño, las percepciones, e ideas de sí mismo, y los derechos a ser quien es, es una afirmación de su existencia. El incesto nulifica sus derechos a sus necesidades; la víctima aprende que sus necesidades no son importantes y que no tienen valor.

c) Dominio: da a la niña un sentido de que, lo que ella hace es una diferencia de que sus esfuerzos cuentan. Lo contrario del dominio resulta en la pasividad y en resignación.

d) La aceptación incondicional: esto significa que el niño es amado tal cual es, no como los demás demandan. El niño víctima de incesto, es amado no por sí mismo sino por servir a otra persona.

El amor es usado para justificar ciertas expectativas de ella; el incesto le enseña que no será aceptada sólo por quien es.

e) Amor no posesivo: el amor no posesivo es dado libremente, sin expectativas o restricciones; no hay posesión. El incesto de algún modo, da y toma de otro, la víctima es precisamente una posesión; ella aprende a dar el amor con reservas. El mensaje es: produce y serás amada. Ser amada es ser una propiedad y deber.

f) Ego e integridad corporal: los niños deben aprender los límites tanto psicológicos como físicos de donde ellos finalizan y donde comienzan otras personas. El incesto borra todo esto, como si no existiera un self separado.

Blume (1990), menciona que sin una relación entre sus actos y las respuestas de su ambiente, el niño no puede desarrollar un sentido de dominio, crece creyendo que no tiene poder, que está entrenando para verse como una víctima, sin un sentido de causa y efecto la asociación entre sus acciones y sus consecuencias- ella experimenta al mundo como un caos con ella dentro. La niña víctima de incesto es una niña sin niñez, forzada a escoger entre la violación, la violencia y el abandono. Ella fue una víctima en todo el sentido de la palabra y aún cuando sea adulto lo recordará. La víctima es una sobreviviente porque a una víctima está caracterizada por una desvalidez pasiva y es vista con piedad.

1.1.1. Patrones de Respuesta al Estrés

Burges y Holmstrom (1974), mencionan que cada situación contiene tensión emocional en el cuál, el estrés buscará conductas adaptativas. Tales conductas conducirán tanto al dominio, como al fracaso, dependiendo de los factores tanto de la personalidad y de la percepción del individuo y de las influencias sociales y culturales como de su experiencia pasada con el estrés, y qué éxito tuvo resolviendo la situación estresante.

El síndrome general de adaptación (Selye, 1974), dice que el proceso biofisiológico de adaptación a situaciones estresantes se desarrolla en tres etapas:

- 1) Alarma: sorpresa, ansiedad y movilización de las defensas fisiológicas y psicológicas;*
- 2) Resistencia: todos los recursos del cuerpo luchan contra el problema;*
- 3) Agotamiento de todos los recursos.*

Horowitz (1976), propone un modelo psicológico, señala dos componentes principales de respuesta al estrés:

- 1) Repetición de pensamientos intrusivos.*
- 2) Negación y entumecimiento (respecto a la realidad del evento).*

Symonds (1975), describe cuatro fases de respuesta en víctimas de violencia:

- 1) Shock, incredulidad, negación de lo que está sucediendo con parálisis temporal de acción y negación de la impresión sensorial.*
- 2) Terror, una pseudo calma y desconexión.*
- 3) La víctima experimenta apatía, resignación, enojo, resentimiento, ira, insomnio, susto y un revivamiento del acontecimiento por medio de sueños y pesadillas.*
- 4) Restauración, resolución, integración de la experiencia en el comportamiento y estilo de vivir de la víctima.*

1.12. Tipos de Abuso Sexual

Coulburn (1990), cita los siguientes tipos de abuso:

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

2) Tocamiento:

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

3) Introducción digital de objetos:

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

4) Sexo oral:

- a) *Beso con la lengua.*
- b) *Besar, chupar o morder otras partes del cuerpo.*
- c) *Succionar, morder, chupar o besar los pechos, vagina, ano, pene.*
- d) *El ofensor puede infligir los actos anteriores a la víctima u obligarla a que se los haga al ofensor.*

5) Penetración peneal:

- a) *El pene en la vagina, ano*
- b) *La penetración es usualmente de la víctima por el ofensor.*

Los puntos mencionados anteriormente conforman el espectro de conductas que se consideran sexualmente abusivas.

Los tipos de abuso sexual potencialmente más deteriorantes, son aquellos altamente intrusivos que involucran penetración oral, anal o vaginal; la utilización de la fuerza física o sadismo; los que continúan por mucho tiempo y los que se dan en forma intrafamiliar, principalmente con el padre, padrastro o figura paterna (Russell, 1986; Weissman, 1991; Young, 1992; Kaplan, Ajuriaguerra, 1991).

1.13. Características del Ofensor

Coulburn (1990), menciona que las circunstancias y características que convierten a un adulto en ofensor potencial se dividen en las siguientes categorías:

a) Tomando al niño como objeto sexual primario: el ofensor se siente atraído sexualmente únicamente por los niños, es lo que comúnmente se denomina pedofilia.

b) El niño como uno de varios objetos sexuales: otros ofensores experimentan atracción sexual por muchos tipos de gente incluyendo niños, adultos, animales, objetos inanimados, comúnmente se les denomina perversos poliformos.

c) El niño como objeto sexual circunstancial: algunos ofensores sienten atracción sexual por los niños sólo en situaciones específicas, por ejemplo, por el estrés. Es común en los casos en los que el ofensor no cuenta con una pareja sexual.

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

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

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

g) Pobre control de impulsos: esta condición se caracteriza porque el ofensor aprecia claramente lo inapropiado del abuso sexual, y puede ser que verdaderamente no quiera abusar del niño pero lo hace porque no tiene control sobre sus impulsos.

h) Falta de capacidad: un ofensor puede actuar sobre sus sentimientos sexuales hacia el niño, por falta de capacidad intelectual, circunstancia bajo la cual se inhibe su capacidad de controlar su conducta. La causa más probable de esta incapacidad es quizá el uso de drogas o alcohol; otras causas de al falta de capacidad son la psicosis en la cual el individuo tiene una habilidad limitada de controlar sus impulsos libidinales.

1.13.1. Factores de Alto Riesgo

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

- a) Haber sido víctima de abuso sexual cuando niño.*

- b) Haber sido socializado en la creencia de que el uso sexual de otros es apropiado.*

- c) La falta de una educación apropiada en el niño.*

Coulburn (1990), menciona que los niños que poseen las siguientes características son en un momento determinado más vulnerables al abuso sexual; sin embargo hay que hacer notar que tales características son más percibidas por los ojos del ofensor que en la propia conducta del niño:

a) Los niños que han sufrido un abuso sexual en el pasado, tienen un gran riesgo de reincidir porque muchas veces son socializados por ofensores previos a comportarse en forma que puedan percibirse como invitaciones sexuales, y tienen expectativas de que los adultos pueden llegar a dirigirse sexualmente hacia ellos.

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

c) Los niños abandonados o deprivados física y emocionalmente e incluso aquellos con un solo padre de familia pueden ser percibidos por ofensores potenciales como blancos fáciles. En la misma situación se encuentran los niños no asertivos, niños mentalmente retardados o aquellos que tienen pocos amigos por ser retraídos, tímidos o introvertidos (Coulburn, 1990).

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

1.14. Consecuencias del Abuso

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

La Fontaine, (1990), dice que las consecuencias del abuso en los niños, obviamente depende en parte de la edad a que empezó el abuso y la naturaleza de éste. Otros factores incluyen si el abuso fue durante un periodo breve o largo, ocasional o frecuente y si fue acompañado por abuso físico o no. Solo en casos muy raros puede decirse que no le hace ningún daño al niño.

Gómez Schwartz (1990), dice que a mayor duración del abuso mayor es el trauma, incrementándose también cuando es repetitivo más que aquel que se sufrió una sola vez. Y menciona que muchos niños con una larga experiencia en victimización sexual pueden no manifestar síntomas inmediatos, pero la experiencia puede tener efectos dramáticos en el desarrollo de la personalidad que se manifestarán en la vida adulta.

La Fontaine, (1990), menciona que el abuso sexual también puede iniciar respuestas psicosomáticas, asma, anorexia nerviosa, dolor abdominal, dolor de cabeza; algunos niños pueden presentar comportamiento sexual abierto o inclusive impulsivo o regresar a otra etapa presentando el orinar o ensuciar la ropa. Pueden tener problemas en la escuela, al dormir o comer, falta de autoestima o pesadillas; los adolescentes a veces intentan suicidarse, auto destruirse y se odian a sí mismos, pueden ser promiscuos y/o agresivos, a huir de la casa; las muchachas pueden embarazarse.

La mayoría de las investigaciones tratan de abuso de niñas, pero el abuso de niños se ve menos grave que el de las niñas: posiblemente debido a que el daño de los órganos reproductores puede ser más grande en las niñas y también existe la posibilidad de embarazo. Los hombres y los niños están motivados a esconder el hecho de que fueron abusados. Tienen el miedo de que esto se tome como evidencia de tener tendencias homosexuales.

Burges (1985), menciona que se tiene la idea acerca del problema de violación y asalto sexual, que es usual en las víctimas de sexo femenino. No obstante es muy frecuente este problema en varones y lo más interesante es que el tiempo de reacción de la víctima, familia y comunidad son similares a las reacciones cuando la víctima es femenina. Los padres tratan los incidentes de la sexualidad como cicatrices para toda su vida y les preocupa el futuro de sus hijos.

Las víctimas se sienten culpables ya que sienten alguna fuerza y control en la situación en términos de prevención del incidente. Los padres expresan su enojo y tienen dificultad para aceptar los crímenes cometidos a sus hijos, muchos de ellos utilizan la negación como mecanismo de defensa.

Blume (1990), menciona que el tiempo no cura los efectos del incesto. A medida que la memoria se fija, las consecuencias del abuso florecen; a veces son puntas de otros problemas impunidad ante el abuso, rabia implacable o conducta auto-destructiva pero se mantiene esperando que la claridad traiga sobriedad, esperando se aclare la confusión del pensamiento y las fobias, sobrellevando la depresión o la intimidad. Sin tratamiento se puede dirigir al suicidio, o al asesinato, y la triste paradoja es que, los efectos posteriores que acompañan al post-síndrome del incesto, usualmente dirigen a la victimización continuada para la sobreviviente misma, para sus amantes y para sus hijos.

Blume (1990), liga al síndrome post-incesto, las siguientes características: necesidad de control, poca auto estima, depresión, ansiedad, inhabilidad general para modular sentimientos, co-independencia, problemas de asertividad, necesidad de excitación y un profundo sentido de responsabilidad para todo lo que sucede alrededor.

Finkelhor D. (1980), menciona que por más de cuarenta años ha existido una disputa entre aquellos que han estudiado el problema, sobre qué tan serio es en realidad el abuso sexual.

Por una parte, están aquellos que argumentan que la gran mayoría de las ofensas sexuales contra los niños, aunque en general desagradables, son más bien asuntos inofensivos que deben tratarse como situaciones menores y transitorias de la infancia. Mientras que por otra parte algunos se remiten a muchas historias clínicas de niños que han quedado marcados permanentemente por la experiencia, alegando que aún no hemos comenzado a reconocer el verdadero precio de este problema tan difundido. Se han hecho y se harán muchos comentarios sobre esta controversia antes de que pueda ser solucionada.

1.15. Violencia en el Hogar

Burges y Holmstrom (1985), mencionan que algunos investigadores sienten fuertemente que todos los reportes de la incidencia de la violencia familiar son muy pocos. La frecuencia de la violencia entre hermano-hermana, hijo - padre, amigos íntimos y miembros queridos de la familia se ha examinado rara vez. Lo que esta claro, sin embargo, es que el problema es suficientemente significativo para garantizar una atención inmediata.

En estudios casuales de la violencia familiar. el ofensor es con frecuencia un macho agresor contra la esposa, hija o hijastra. Algunos estudios indican que el ofensor sufre desórdenes psicológicos: desórdenes de personalidad, conductas desadaptativas

y psicosis, incluyendo conductas maniaco depresivas y los hijos se convierten en blancos convenientes de abuso y daño. El estrés intrapsíquico se reporta con frecuencia en la literatura de conducta violenta en el hogar. La violencia en adulto en casa se cita repetidamente como una causa de infelicidad marital, discordia y de divorcio.

Algunos estudios relacionan los problemas psicológicos entre la madre y el padre con el abuso en los hijos, en donde el esposo o la esposa desplazan su hostilidad en el niño. Elmer y otros puntualizan que el abuso ocurre con mayor frecuencia en las clases socio económicas bajas.

Entre las características sociales significativas del ofensor se encuentran su socialización en su infancia, su posición dentro de su familia, y su posición dentro de la sociedad; el niño maltratado tiende a ser un adulto golpeador, en particular, haber sido una víctima de abuso sexual en la infancia aparece como un factor para que uno se vuelva o no un abusador sexual. Swift reporta que una gran proporción de machos que abusan a niños han sido abusados sexualmente de niños. Ella interpreta la ofensa del adulto tanto como una ignorancia sexual como una inmadurez social.

La estructura de poder dentro de la familia es también un factor en la conducta ofensiva se espera que los hombres jueguen rudo, trabajen fuerte, y traten a los otros de una manera dura; se espera que las mujeres y los niños reaccionen sumisa y silenciosamente, no solo las mujeres son victimizadas, sino que son culpables por su victimización, ya que no han aprendido a pelear y por carecer del apoyo socioeconómico que les permitiría abandonar la relación abusiva. Los niños son menos capaces aún que los adultos para evitar el abuso, Finkelhor discute que los niños no saben lo suficiente acerca del desarrollo psicosexual o de las necesidades para definir la situación como abusiva. Debido a su estatus de poco poder, están indefensos para parar el abuso. El estatus socioeconómico bajo ha mostrado estar correlacionado significativamente con la violencia familiar (Burges y Holmstrom, 1985).

1.16. Prevención

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

Carzola (1992), menciona que dentro de las medidas preventivas de agresiones sexuales podremos identificar: a) las que evitan el abuso sexual, y b) las que ayudan a detectar la agresión.

Si un niño ha sido agredido sexualmente, puede presentar los siguientes síntomas:

- a) Malestar físico.*
- b) Irritación genital.*
- c) Conducta agresiva.*
- d) Miedo sin motivo aparente.*
- e) Demandas de afecto.*
- f) Alteración de hábitos: sueño, alimentación.*
- g) Rechazo hacia alguna persona en especial o con ciertas características parecidas.*

Francien Lambers-Winheeman (1988), identifica ciertas señales no verbales que presentan varios de las menores víctimas de estas agresiones:

- El niño se resiste a participar en juegos en los que los demás se divierten, especialmente en aquellas actividades en que hay contacto físico.*

- *Muestran rigidez en los muslos, apretando uno contra el otro.*
- *Se sienten incómodos cuando alguien trata de acercarse o intenta tocarlos.*
- *Muestran un rechazo a su cuerpo diciendo, por ejemplo, que es sucio.*
- *Presentan resistencia o evitan desvestirse enfrente de otras personas, incluso muy cercanas a ellas.*
- *Sus movimientos son rígidos, son extremadamente ansiosos al pedirles que se acuesten.*

Es preciso hacer notar que no todos los niños agredidos sexualmente presentan estas conductas, no todos los que las presentan han sido víctimas de ataques sexuales.

Burges y Holmstrom, (1985), mencionan que las medidas de prevención se necesitan para proteger el bienestar físico y emocional de las víctimas y de otros miembros de la familia. Las medidas de prevención que se relacionan con lo que se sabe acerca de las causas de la violencia se describen: ayuda especial para familias con enfermedad mental y miembros sustancialmente abusivos,

programas educativos para adolescentes y jóvenes adultos, que traten el funcionamiento de la familia y el cuidado de los niños; trabajo interpersonal de red social para las familias nucleares; educación para padres de las técnicas sin violencia para educar a los hijos y especialmente en el reforzamiento positivo de las fuerzas y capacidades del hijo, educación a los maestros en cuanto a los derechos y responsabilidades de los niños en las interacciones sociales y físicas; liberación de las mujeres para realizar y disfrutar las tareas familiares tanto como sea posible; incremento de los empleos para hombres y para aquellas mujeres que quieran o que necesiten trabajar; sensibilización de los padres en la importancia de todos los niños teniendo una autoimagen positiva de ellos mismos, incluyendo respeto por otros; reducción en la frecuencia y en la intensidad de la exhibición de la violencia en los medios de comunicación.

De acuerdo con Quinn (1992), existen tres tipos de prevención:

- 1) Prevención Primaria. Se dirige a la comunidad en general y pretende influir en las actitudes que tienen influencia en relación con la seguridad del niño.*

- 2) Prevención secundaria. Dirige a los grupos definidos como más vulnerables y ayuda a reducir el riesgo de abuso sexual al niño.*

3) Prevención terciaria. Que hace referencia la intervención con el fin de proteger a los niños de casos plenamente comprobados de abuso sexual para tratar de minimizar los efectos y prevenir la recurrencia.

1.17. Tratamiento de las Víctimas

Carzola (1992), describe que hacer cuando un niño ha sufrido una agresión sexual:

- a) Brindar confianza al menor para hacerle sentir la seguridad de que, en caso de ser agredido sexualmente, el niño seguirá conservando su lugar en la familia y contará con la credibilidad de los padres, y lo más importante, que el menor no será inculpado a causa de las malas acciones de un adulto.

- b) Responder adecuadamente a las preguntas de los niños, en caso de que manifiesten inquietud sobre la sexualidad, brindando una orientación fundamentada bibliográficamente. Además estas preguntas nos pueden conducir a descubrir la forma en que ha sido atacado sexualmente y cómo lo vivió, ya que la interpretación y forma de procesamiento de sucesos por parte del menor es diferente a la de un adulto.

c) *Es importante evitar usar palabras como: arruinado, violado, sucio, perder la inocencia, etc., al hablar de la agresión sexual, ya que pueden ocasionar que el niño desarrolle confusión.*

Factores que intervienen en la denuncia: la victimización sexual contra niños no llega a convertirse en una denuncia pública con tanta facilidad porque existen varios mecanismos que funcionan en distintas etapas y evitan que el caso sea reportado, ejemplo:

a) *Los temas sexuales son difíciles de abordar para un niño, ya que socialmente no se ha propiciado la costumbre de hablar sobre estos temas, siendo un tabú en torno al cual giran una serie de falacias.*

b) *Culturalmente se ha enseñado al hombre que debe ser emocionalmente más fuerte que la mujer, así como más independiente y no buscar ayuda.*

Apoyo psicoterapéutico en las audiencias. Consiste en reafirmar los elementos clínicos como son ejercicios de respiración, imaginación positiva, relajación, actividades recreativas, etc., que tienen como finalidad disminuir la ansiedad del menor al volver a ver al victimario y enfrentarlo en el careo. Permanecer cerca del menor durante el tiempo que dure la audiencia, para darle el apoyo necesario.

Consideramos que en el abuso sexual se da un doble maltrato:

- 1) Físico, cuando la víctima es sujeto de torturas, golpes y lesiones.*

- 2) Se afecta la conceptualización de la sexualidad del individuo en función de valores que se ven profanados, atacando la autonomía del individuo en cuanto a que pierde en ese momento su capacidad de decisión.*

*EL ABUSO SEXUAL COMO SINTOMA
DE DISFUNCIÓN FAMILIAR*

1.18. Interacciones Sociales del Abuso Sexual

La violencia en la familia se ha conceptualizado en la literatura sobre salud mental como un síntoma de disfunción familiar, que puede o no estar acompañada de desórdenes psiquiátricos. Durante los períodos en que ocurre el abuso, la familia puede estar dentro de un equilibrio neurótico general, capaz de funcionar bien en áreas tales como el manejo de la familia y el soporte económico, pero no en áreas de relación interpersonal. La familia requiere entonces de una variedad de recursos profesionales y comunitarios para una temprana identificación del problema, incluyendo servicios legales de salud, de salud mental y sociales. Paulson (1978) afirma que las estrategias para efectuar tal ayuda deben reconocer las necesidades de todos los involucrados, incluyendo las víctimas, ofensores, y otros miembros. La literatura hace hincapié en la necesidad de una intervención multidisciplinaria (Burges y Holmstrom, 1985).

En una familia saludable los límites son fuertes pero permeables, con movimientos y comunicación entre ellos. En cambio en el caso del niño víctima de incesto es incapaz de desarrollar una independencia (Blume 1990).

Steele y Alexander (1980), mencionan que muchos efectos en la sexualidad y a nivel familiar se deben no directamente al abuso sexual, sino a otro tipo de circunstancias como son el caos en la familia.

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

Ortíz (en Primero, 1992), menciona que la familia mexicana del niño maltratado posee patrones estructurales y de conducta que dificultan el establecimiento de relaciones saludables entre sus miembros. El padre está ausente, generalmente, y en muchas ocasiones es alcohólico y golpeador, especialmente, en los estratos sociales socioeconómicos medio y bajo. La madre se dedica a las labores del hogar y es quien se responsabiliza de los hijos. El hombre suele tener relaciones con muchas mujeres que, en algunos casos, al ser abandonadas, permanecen fieles y abnegadas, mientras que en otros, buscan otra pareja. Este interjuego hace que los hijos de una misma madre pueden tener padres diversos, todos con el mismo patrón de comportamiento.

La familia mexicana es extensa, esto es, que abarca a tres generaciones: abuelos, padres e hijos. Los abuelos ayudan en la crianza de los nietos, aunque su intervención puede ser problemática cuando se da una lucha de poder entre estos y sus hijos.

Las madres golpearoras son frecuentes. Se alteran fácilmente y el permanecer tanto tiempo con los hijos las hace perder el control, llegando al abuso físico.

Las clases media y baja en México, se desarrollan en un medio hostil que los limita y excluye; si a esto se suma la ignorancia que los lleva a llenarse de hijos que agravan la situación económica y emocional, se comprende lo intolerable de su carga. La clase alta por sus características socioeconómicas culturales, se conoce menos en el ámbito de clínicas e instituciones gubernamentales, aun cuando casos de maltrato físico y emocional, también han sido reportados en la literatura.

En todos los casos es de importancia considerar las carencias afectivas sufridas desde la infancia, que resultan en una organización psíquica, débil e inmadura.

La falta de control de los impulsos agresivos y sexuales, tan generalizada en México, es una característica que evidencia un funcionamiento primitivo. La conducta de rechazo, dominación o violencia que se detecta en estas familias mexicanas, es indicativo de

patología. Igualmente enfermizo resultan las reacciones, aparentemente opuestas, de sobreprotección, sumisión o apatía. La vivencia del maltrato por parte del niño, frecuentemente aparece relacionada, tanto con quien ejerce directamente la violencia, como con aquel que actúa sumisa o apáticamente, haciéndose cómplice del agresor (Ortíz, en Primero 1992).

La Fontaine (1990), menciona que los factores culturales en la conducta del ofensor, como lo reportan Mokran y Dramer (1976) y Steinmetz (1977), se relacionan con las raíces históricas de la dominación del hombre y de la violencia en contra de las mujeres en América y en otras culturas. Los perpetradores de actos violentos que se describen tienen rasgos de personalidad de dominio y de agresión; sienten que es aceptable ser física y sexualmente abusivo, ya que ellos son los machos y los líderes en la sociedad. Además, los jóvenes han sido socializados para asumir esos roles y las jóvenes han sido socializadas para ser pasivas y aceptar tales conductas del hombre.

Debido a la dominación del hombre en la sociedad, algunas mujeres se sienten impotentes para dar a conocer sus deseos y sus necesidades. Prefieren quedarse en casa debido a su dependencia económica, legal y social, y sienten que otras alternativas de vida son inaceptables. Similarmente muchas hijas aceptan el abuso sexual ya que no sienten que tengan ningún derecho o alternativa. Gil escribe

que la razón de que haya abusos a niños considerables en la sociedad americana es que las normas culturales educan al niño permitiéndole a los adultos que están a cargo de ellos, utilizar cierto grado de violencia física. El uso de la fuerza es reforzada por medios masivos de comunicación y particularmente la televisión (Burges y Holstrom, 1985).

Finkelhor (1980), menciona que no es poco común para quienes perpetran el abuso sexual en niños, haber sufrido ellos mismos ataques sexuales en su infancia, la historia de los atacantes contiene episodios que se asemejan a eventos que ocurren en la vida de los niños que han sido ultrajados.

La cópula anal es vista por los hombres como un símbolo de dominación y es percibido como humillante por los varones que han sido atacados, quienes frecuentemente expresan su pena por haberse sentido débiles y desprotegidos. Esto produce mucha preocupación acerca de su identidad sexual, el asalto sexual sobre una hermana u otro menor aparentemente cancela la humillación y establece sin duda la masculinidad.

1.19. Teorías Familiares

La Fontaine (1990), menciona que los padrastros aumentan la vulnerabilidad en general: Por una parte, las mujeres que tienen padrastros tienen índices de divorcio más altos, aun en comparación con mujeres cuyos padres se separaron y con aquellos cuyas madres no se volvieron a casar; además, las mujeres con padrastro tienen índices más altos de perturbaciones psicológicas más adelante en sus vidas, más altos que aquellas mujeres que perdieron al padre debido a muerte o divorcio pero que no tuvieron un padrastro.

Finkelhor (1980), menciona que si se combina las estadísticas de todo tipo de abuso sexual por un padre, resulta que el padre es culpable dos veces más frecuente que el padrastro. En otra encuesta por BBC, los padres resultaron ser acusados tres veces más que los padrastros. Hasta que se hagan más investigaciones, no será posible conocer los porcentajes exactos.

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

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

Blume (1990), menciona que el incesto representa abuso de poder y pérdida de control. En las familias donde ha ocurrido un incesto, se caracterizan generalmente por un desbalance de poder donde el padre lleva la absoluta autoridad, en otro tipo de familia, el perpetrador paternal es tímido y no asertivo, débil e ineficaz. El abusador incestuoso se siente completamente justificado de usar a su hija, la ve como si fuera de su propiedad; este derecho ha sido dado por la sociedad a través de la historia y pudo haber sido moldeado por su propia familia (al igual que por su esposa).

Aunque puede ser verdad que la mayoría de los molestadores de niños fueron molestados a su vez en su infancia, no es verdad que la mayoría de la gente que fue abusada sexualmente de niño creció abusando de otros sexualmente; después de todo la mayoría de los sobrevivientes de incesto son mujeres. Quizás solo el 30% de las

víctimas masculinas de incesto crecieron victimizando niños incestuosamente.

La victimización sexual puede no sólo propiciarse por la ausencia materna, sino también por la incapacidad materna. Estos hallazgos en conjunto sugieren poderosamente que la opresión de las esposas está conectada con la victimización sexual de sus hijas, cuando las madres mismas son víctimas, cuando no son compañeras al mismo nivel, aparentemente no pueden transmitir las habilidades para poder manejar la autoprotección en sus hijas. Tales niñas son más susceptibles a la victimización tanto por su familia y en particular sus padres, así como por miembros fuera de la familia. Además las madres juegan una función muy importante de supervisión y cuidado. Las niñas que no tienen madres o cuyas madres están enfermas o extremadamente oprimidas, no tienen la protección que la madre debería dar (Finkelhor, 1980).

La Fontaine (1990), menciona que hermanos y hermanas de una víctima son similares y que han abusado también de ellos, han sufrido el abuso. Sus oportunidades de ser sexualmente violados son mucho más altas que aquellos de los niños que viven en sus hogares en donde no ha habido ningún otro niño violado.

Finkelhor (1980), menciona las siguientes teorías sobre el contexto familiar y social:

Investigaciones descubrieron que gran parte del abuso sexual de niños tenía lugar entre los miembros de la familia.

1. Aislamiento social: el incesto ocurre en familias caracterizadas por un alto grado de aislamiento social. Dentro del estereotipo, tales familias vienen de lugares muy apartados; son pobres y de carácter híbrido.
2. Papeles de confusión: el incesto y otro tipo de sexo entre el adulto y el niño son formas de confusión de un cierto papel, y como tales son eminentemente problemas de una sociopatología más que de una psicopatología. En el sexo adulto niño, los adultos colocan a los niños en un papel sexual adulto.
3. El ambiente de abandono: según otra teoría, el incesto puede ocurrir como respuesta a un agudo clima emocional dominado por el miedo al abandono. Existen dos características que parecen ser particulares de las familias; la primera es que poseen un récord de abandono que domina la historia familiar, en segundo lugar, los personajes dentro de la familia parecen estar cambiando constantemente.

4. Conflictos maritales: pueden provocar en el niño una vulnerabilidad hacia la victimización sexual por parte de cualquier persona, en dos sentidos. Primero, lo somete con frecuencia a mensajes contradictorios sobre el sexo; en segundo lugar, el conflicto puede pesar en el niño de tal manera que le provoque inseguridades sobre dónde buscar protección.
5. Sobresexualización: se ha sugerido que algunas familias están sobresexualizadas y que los niños de estas familias se encuentran más vulnerables al abuso sexual, aun fuera de la familia. Los niños de tales familias tienen modelos sexuales inapropiados y una socialización sexual poco común.
6. Supervisión deficiente: los niños son vulnerables al abuso sexual cuando tienen una supervisión deficiente.
7. La supremacía masculina: es una manera en que los hombres, el grupo de calidad dominante, ejercen control sobre la mujer.
8. Fragmentación social: según otra teoría, el abuso sexual es algo común en esta sociedad debido al creciente aislamiento de individuos y de familias. El aislamiento comprende no solamente a las familias sino también a los individuos y es el resultado de la creciente movilidad y la desintegración de vecindarios.

Coulburn (1990), menciona que existen ciertas normas culturales que pueden jugar un papel contribuyente en el abuso sexual infantil:

a) Normas que imponen los derechos del adulto para controlar e imponer su autoridad al niño y pueden ser usadas para justificar la imposición de los deseos sexuales de un adulto sobre un niño.

b) Normas que suponen que el hombre debe ser dominante (relación de poder) pueden jugar un papel en el abuso sexual infantil.

c) Existen dentro de la familia soportes culturales que pueden contribuir a la victimización sexual.

d) La socialización del hombre con relación a la sexualidad supone que las normas relacionadas con la sexualidad masculina incluyen la atribución de que los hombres pueden gozar del sexo y buscarlo aún si prefiere pequeños y jóvenes objetos sexuales.

Coulburn (1990), menciona que los factores que hacen al niño disponible para el agresor se incluyen condiciones de vida aglomerada, colocación al dormir. También están los cambios constantes de trabajo de los padres, que ambos padres trabajen sobre todo jornadas muy largas o bien, que uno de los padres (principalmente la madre) trabaje y que tenga que dejar al hijo al

cuidado del ofensor potencial, relegando en él las tareas de supervisión y cuidado sobre una base de tiempo regular.

Los factores que afectan la autoestima del ofensor pueden ser reacciones como regresión, dependencia exagerada, la necesidad de ejercer poder, un sentimiento de vulnerabilidad y enojo o ira, los cuales cuando se dirigen en contra del niño lo hacen más vulnerable a sufrir un abuso sexual.

Tales factores incluyen pérdida del trabajo, desempleo, malas situaciones financieras así como lesiones, accidentes y enfermedad. Estos factores no sólo afectan la autoestima del ofensor sino que también permiten el incremento de acceso al niño (Coulburn, 1990).

CAPTULO II

METODO

Diversos autores afirman que en México existen pocos estudios sobre abuso sexual ya que es un fenómeno al que los investigadores dedican escasa atención, se requiere de más investigaciones que exploren de manera más profunda la influencia que ejerce la estructura familiar en la génesis del abuso sexual. Por tal motivo se pretende aportar nuevos resultados que amplíen el campo de estudio de ésta problemática ya que la familia juega un papel importante en la prevención o en que se desencadene un abuso sexual.

2.1 Objetivo General

- 1) Determinar la estructura funcional o disfuncional de las familias de los menores que fueron víctimas de abuso sexual, a través de la Escala de Funcionamiento Familiar.*
- 2) Describir la estructura dinámica familiar de menores que fueron víctimas de abuso sexual.*

2.2. Objetivo Específico

- 1) Conocer si existe algún fenómeno que se presenta particularmente en estas familias.*
- 2) Poder fundamentar hipótesis para próximas investigaciones.*

- 3) *Favorecer la prevención y el manejo de las/los menores abusados sexualmente.*

- 4) *Proporcionar elementos que permitan a médicos, psiquiatras profesionales de la salud en general a intervenir en beneficio de los pacientes. Considerando las características particulares de la interacción dinámica y relacional que se da en cada caso.*

2.3. Planteamiento del Problema

El conocimiento de abuso sexual infantil en México a permanecido descuidado y aún esta en un estado primitivo.

Algunas de las más recientes investigaciones descubrieron que la gran parte del abuso sexual tenía lugar entre los miembros de la familia.

La vida doméstica proporciona oportunidades para el abuso y generalmente se esconde este abuso en el núcleo familiar (La Fontaine 1990).

De lo anterior se desprende, el punto central del presente estudio ¿cuál es el funcionamiento dinámico estructural de las familias con menores víctimas de abuso sexual?.

2.4. Hipótesis Nula

Las familias donde hay un/una menor abusados sexualmente son familias disfuncionales en un alto grado.

2.5. Hipótesis Alterna

Las familias donde hay un (una) menor abusados sexualmente son familias funcionales en un alto grado.

2.6. Variables

Abuso sexual infantil

Todos aquellos actos en los que se involucra una actividad sexual inapropiada para la edad del menor o la menor, a quien se le pide que guarde el secreto de ese comportamiento y/o se le advierten que si relata lo sucedido provocará algo malo a sí mismo, al perpetrador y/o a la familia. Estos actos sexuales generan sentimientos de confusión emocional, miedo y en algunas ocasiones, placer. El abuso sexual incluye la desnudez, así como material sexualmente explícito, contacto corporal, masturbación, sexo oral, anal, genital, o la exposición de la víctima a la observación de actos sexuales entre adultos, etc. (Blume, 1990).

Familia

Un sistema que opera a través de pautas transaccionales que se repite, dando lugar a patrones que permiten ver el funcionamiento interno en función del medio en que se desenvuelve (Espejel, 1997).

Funcionalidad familiar

La capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa (Espejel, 1997).

Disfuncionalidad familiar

La incapacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa (Espejel, 1997).

2.7. Sujetos

En la presente investigación participarán 30 familias de las/los menores víctimas de abuso sexual que asisten al programa de atención a pacientes víctimas de abuso sexual y/o violación (P.A.I.N.A.V.A.S) del hospital "Dr. Juan N. Navarro".

2.7.1 Criterios de Inclusión

Familias de menores víctimas de abuso sexual en cualquiera de sus modalidades, que asisten al servicio P.A.I.N.A.V.A.S.

Edad de la víctima: de 3 a 16 años de edad.

Sexo: Masculino o Femenino.

2.7.2. Criterios de Exclusión

Familias que estén o hayan estado incluidas en orientación familiar y/o terapia familiar.

2.8. Tipo de Estudio

Esta investigación es un estudio de campo ya que se llevó a cabo en el medio natural que rodea a los individuos de la muestra.

2.9. Nivel de Investigación

El tipo de estudio a utilizar fue descriptivo exploratorio ya que se pretende describir las características más sobresalientes en cuanto a función y disfunción de las familias con menores víctimas de abuso sexual.

2.10. Diseño de Investigación

Fue un diseño de una sola muestra no probabilística, ya que ésta se extrajo de una población determinada.

2.11. Instrumento

Para llevar a cabo la investigación se utilizó la Escala de Funcionamiento Familiar, validado por la Dra. Emma Espejel Aco y Cols. (1997). La cual es un derivado del Cuestionario de Evaluación Familiar. Un Instrumento de Detección comunitaria. Espejel A. Emma. Tesis de Maestría UNAM 1987.

Tiene como base el enfoque sistémico a través de la Guía de Diagnóstico Estructural que propone Minuchin (1983) para la evaluación de la familia, y que comprende las siguientes áreas: jerarquía, límites, alianzas, territorio, y geografía. Asimismo está basada en el modelo Mc Master de evaluación familiar de Epstein, que abarca las siguientes áreas: patrones de identificación del problema, grado de expresión e involucramiento afectivo, comunicación, roles, autonomía, modos de control de conducta y áreas de psicopatología..

La escala de funcionamiento familiar, es el resultado de "la guía conjunta de evaluación familiar" (Universidad Intercontinental. México, D.F. 1985).

Esta es la primera investigación que surge y que es confiabilizada por terapeutas familiares del Instituto de la Familia (1985) obteniendo una confiabilidad de 0.86.

En la segunda se aplicó el cuestionario adaptando la forma de las preguntas sin cambiar el contenido a la población cubana. La tercera no fue adaptada se aplicó literalmente y éste procedimiento fue útil puesto que 12 ítems no resultaron significativos, lo que permitió eliminarlos. En la cuarta investigación se administró la actual escala de funcionamiento familiar constituido ya por 40 reactivos y de la cual se presenta la consistencia interna, más la sensibilidad - especificidad, 9 factores que generó el análisis factorial y un perfil diferencial (Espejel, 1997).

Con los resultados de la última investigación contamos ya con un instrumento cuya confiabilidad es de 0.91 y que discrimina sensiblemente las familias funcionales de las disfuncionales. Es importante aclarar que en este último proceso surge la nueva nomenclatura que a continuación se describe.

2.11.1. Formato

Es un instrumento conformado por un cuestionario que contiene 40 reactivos y una hoja de perfil en donde el puntaje mide 9 escalas de funcionalidad, ellas son:

1) Autoridad

Evalúa la eficiencia de la autoridad dentro de la familia. Considera como más funcionales aquellas familias donde la autoridad reside en el subsistema parental y es compartido por ambos padres.

2) Orden

Evalúa cómo se manejan los límites y los modos de control de conducta. Considera como más funcionales a las familias con límites bien establecidos y respetados.

3) Supervisión

Evalúa la funcionalidad de la vigilancia de normas y comportamiento.

4) Afecto

Evalúa cómo se presentan las muestras de sentimientos y emociones entre los miembros de la familia.

5) Apoyo

Es la forma en que los miembros de la familia se proporcionan soporte social, dentro y fuera del grupo familiar.

6) Conducta disruptiva

Evalúa el manejo y control de conductas no aceptadas socialmente, como adicciones, problemas con la autoridad o alguna otra situación emergente.

7) Comunicación

Evalúa la forma de relación verbal o no verbal que se da dentro de una familia.

8) Afecto negativo

Evalúa la funcionalidad de la presencia de sentimientos y emociones de malestar dentro de la familia.

9) Recursos

Se refiere a la existencia de potencialidades instrumentales y afectivas y a la capacidad de la familia para desarrollarlos y utilizarlos.

2.11.2. Aplicación

La Escala se aplicó al grupo familiar. El investigador hizo las preguntas y los miembros de la familia respondieron. Las respuestas se registraron marcando el cuadro correspondiente al miembro de la familia al que se refería la respuesta expresada por los entrevistados: 1 padre, 2 madre, 3 hijos, 4 hijas, 5 otro familiar, 6 otro no familiar, 7 todos, 8 nadie.

El tiempo aproximado que se llevó la aplicación fue de 60 minutos. Cuando las familias contestaron la escala se llenaron los datos socioeconómicos.

2.11.3. Características de la Escala de Calificación

Cada ítem se evalúa en una escala ordinal de cuatro categorías, asignando:

- 1) cuando el aspecto evaluado es disfuncional*
- 2) cuando es poco funcional*
- 3) medianamente funcional*
- 4) funcional.*

Esta asignación se hizo a juicio de la persona que evaluó en base a los criterios que cita la autora para cada ítem, considerando en cada caso el ciclo vital de la familia, el nivel cultural y socioeconómico de la misma, la tipología familiar. Una vez obtenido un puntaje global y la suma horizontal por áreas, se vaciaron en un perfil para obtener el dato de funcionalidad o disfuncionalidad.

Cabe aclarar que los criterios de calificación se discuten en grupo tomando en cuenta las conductas no verbales y la regla de oro de la experiencia de los expertos.

2.12. Procedimiento

Se solicitó la cooperación de autoridades de Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro" para la realización de la investigación. Una vez obtenida la autorización se procedió a la selección de la muestra.

Se citó a las familias que cumplieron con los requisitos de inclusión y se les explicó lo siguiente: "Estamos realizando una investigación cuyo propósito es conocer como funcionan las familias de niños (as) que han sido abusados sexualmente con el fin de poder proporcionar elementos que permitan intervenir en beneficio de los pacientes, por otro lado contribuir para generar mejores medidas preventivas , por lo que les pedimos su colaboración para contestar un cuestionario. Su participación es muy valiosa para nuestra investigación, el cuestionario es anónimo y la información que se obtenga será confidencial por lo que se les pide honestidad. Gracias".

Una vez que la familia aceptó, se llevó a cabo la aplicación de la escala de funcionamiento familiar (ver anexo).

Posteriormente, se agradeció su participación y se procedió a calificar los cuestionarios y se realizaron los análisis estadísticos necesarios con el fin de aceptar o rechazar las hipótesis planteadas en el presente estudio.

2.13. Tratamiento de los Datos

Análisis estadístico: Se realizó un análisis estadístico utilizando el programa de computadora SPSS (paquete estadístico para las ciencias sociales), se hizo un análisis de frecuencias, porcentajes, medias y regresión logística. Por otro lado se utilizó el Perfil de Funcionamiento Familiar de la misma Escala.

Análisis cualitativo: Se utilizó la técnica de análisis de contenido, donde se describe e interpreta la comunicación verbal y no verbal mostrada durante la entrevista, a sí mismo se obtuvieron datos complementarios del expediente.

CAPITULO III

RESULTADOS

3.1. Características Sociodemográficas

Los resultados más relevantes obtenidos a partir del análisis de datos sociodemográficos proporcionados por 30 familias de menores que fueron víctimas de abuso sexual son los siguientes:

3.1.1. Sexo

Al respecto de género se encontró que un 66.7% pertenecen al sexo masculino, mientras que el 33.3% al femenino.

Tabla 1. Frecuencia de menores abusados sexualmente de acuerdo al sexo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
MASCULINO	20	66.7	66.7	66.7
FEMENINO	10	33.3	33.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

3.1.2. *Edad*

Se presentaron casos desde los 3 a los 16 años, se puede observar que un 33% se encontraba entre los 8 y 9 años de edad, 27% tenía menos de 8 años, y finalmente el 40% fueron mayores de 9 años.

Tabla 2. Frecuencia de menores abusados sexualmente de acuerdo a Edad.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
3	1	3.3	3.3	3.3
4	1	3.3	3.3	6.7
5	1	3.3	3.3	10.0
6	2	6.7	6.7	16.7
7	3	10.0	10.0	26.7
8	5	16.7	16.7	43.3
9	5	16.7	16.7	60.0
10	2	6.7	6.7	66.7
12	3	10.0	10.0	76.7
13	4	13.3	13.3	90.0
14	2	6.7	6.7	96.7
16	1	3.3	3.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

3.1.3. Ciclo Vital

Se encontró que el 53% (n=16) de las familias cursa en el ciclo vital, la etapa de hijos en crianza y en edad escolar, 47% (n=14) la adolescencia junto con la etapa de crianza o escolar.

Tabla 3. Frecuencia de familias de acuerdo al Ciclo Vital

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
CRIANZA DE HIJOS	6	20.0	20.0	20.0
ESCOLAR	8	26.7	26.7	46.7
ADOLESCENCIA	5	16.7	16.7	63.3
CRIANZA Y ADOLESCENCIA	5	16.7	16.7	80.0
ESCOLAR Y ADOLESCENCIA	6	20.0	20.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

3.1.4. Nivel Socioeconómico

Se puede observar que el 93.3% pertenecen a un nivel socioeconómico bajo, mientras que el 6.7% al nivel medio.

Tabla 4. Frecuencia de familias de acuerdo al Nivel Socioeconómico

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
BAJO	28	93.3	93.3	93.3
MEDIO	2	6.7	6.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

3.1.5. Miembros que Conforman la Familia

En la muestra el 53% de las familias están conformadas por 3 ó 4 personas; y el 47% restante de 5 a 7 integrantes.

Tabla 5. frecuencia del número de integrantes de la familia

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
3	7	23.3	23.3	23.3
4	9	30.0	30.0	53.3
5	4	13.3	13.3	66.7
6	7	23.3	23.3	90.0
7	3	10.0	10.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

3.1.6. Tipos de Familia

Se encontró que el 73%(n=20) de la población investigada pertenecen a familias reestructuradas, uniparentales o desintegradas, y el 27% (n=8) restante son de tipo nuclear.

Tabla 6. Frecuencia de acuerdo al Tipo de Familia

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NUCLEAR	6	20.0	20.0	20.0
NUCLEAR SEMI EXTENSA	1	3.3	3.3	23.3
NUCLEAR EXTENSA	1	3.3	3.3	26.7
REESTRUCTURADA	4	13.3	13.3	40.0
REESTRUCTURADA SEMIEXTENSA	1	3.3	3.3	43.3
UNIPARENTAL	5	16.7	16.7	60.0
UNIPARENTAL SEMIEXTENSA	2	6.7	6.7	66.7
UNIPARENTAL EXTENSA	7	23.3	23.3	90.0
DESINTEGRADA	3	10.0	10.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

3.1. AGRESOR

En el presente estudio los agresores son de género masculino en un 100%, en el caso de las niñas el agresor fue el padre, padrastro o tío, mientras que en los casos de niños los agresores fueron adolescentes, encontrando principalmente a primos y amigos.

Tabla 7. Frecuencia de acuerdo al Agresor

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos padre	4	13.3	13.3	13.3
padraastro	3	10.0	10.0	23.3
hermano	3	10.0	10.0	33.3
tío	5	16.7	16.7	50.0
primo	6	20.0	20.0	70.0
amigo	5	16.7	16.7	86.7
maestro	1	3.3	3.3	90.0
vecino	1	3.3	3.3	93.3
se ignora	2	6.7	6.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

A continuación se presentan los resultados obtenidos de acuerdo al perfil de la Escala de Funcionamiento Familiar en forma global y por cada área.

3.2. Perfil de Funcionamiento Familiar

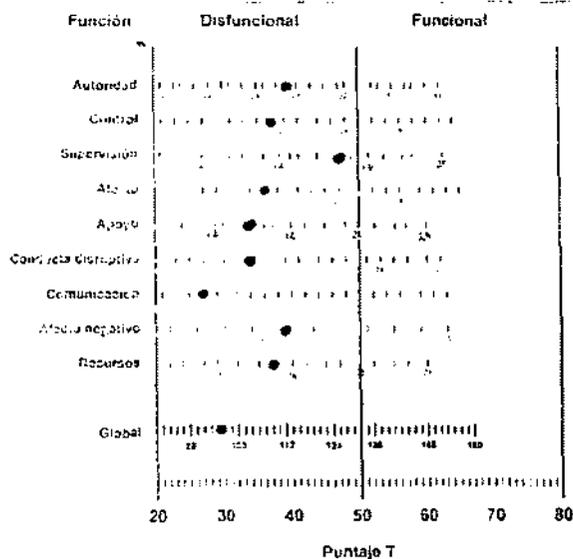
Disfuncionalidad ALTA: El área donde se encontró menor puntaje fue en comunicación, la media obtenida es de 19.

Disfuncionalidad MEDIANA se encontraron las siguientes áreas: Conducta Disruptiva media obtenida 16, Afecto media obtenida 15, Control media obtenida 19, Recursos media obtenida 15, Afecto Negativo media obtenida 10, Autoridad media obtenida 27. Apoyo con media 14.

Disfuncionalidad BAJA: Supervisión con media 15.

En el puntaje global se puede observar una media de 96 lo que corresponde al perfil de familias de tipo **DISFUNCIONAL**.

TABLA 9. Medias del Perfil de la Escala de Funcionamiento Familiar



3.2.1. Variable Global

De acuerdo a la suma de todas las áreas exploradas se observo que un 50% (n=15) de las familias presentaron disfuncionalidad alta, 40% (n=12) fueron familias con disfuncionalidad media y únicamente 10%(n=3) con disfuncionalidad baja, no encontrando familias funcionales.

Tabla 10. Frecuencia de Puntaje Total de acuerdo al área Global

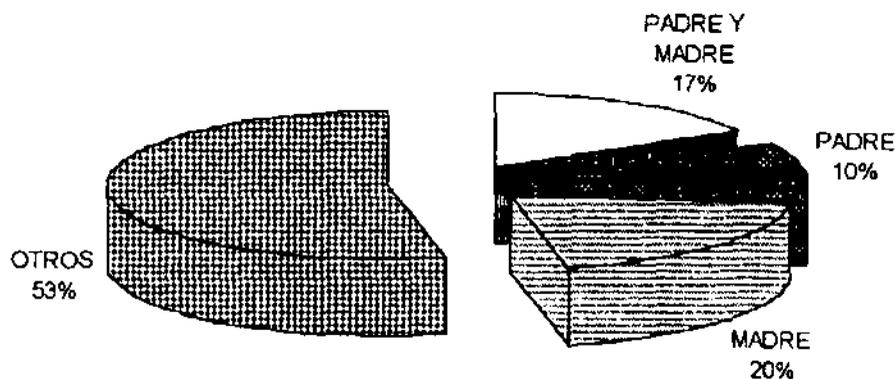
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
65	1	3.3	3.3	3.3
74	3	10.0	10.0	13.3
80	1	3.3	3.3	16.7
82	1	3.3	3.3	20.0
84	1	3.3	3.3	23.3
87	1	3.3	3.3	26.7
89	1	3.3	3.3	30.0
92	1	3.3	3.3	33.3
93	1	3.3	3.3	36.7
94	1	3.3	3.3	40.0
95	1	3.3	3.3	43.3
96	2	6.7	6.7	50.0
100	2	6.7	6.7	56.7
102	1	3.3	3.3	60.0
103	1	3.3	3.3	63.3
104	4	13.3	13.3	76.7
105	1	3.3	3.3	80.0
107	1	3.3	3.3	83.3
109	1	3.3	3.3	86.7
111	1	3.3	3.3	90.0
115	1	3.3	3.3	93.3
121	1	3.3	3.3	96.7
125	1	3.3	3.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

A continuación se describe un análisis cuantitativo y cualitativo de cada una de las áreas.

3.2.2. AUTORIDAD

En las familias estudiadas, un 53% (n=16) de la autoridad reside en otros, lo que representa la intervención de familiares y no familiares dentro del núcleo, o que la madre comparta la autoridad con otros, 20% (n=6) es ejercida por la madre únicamente, 17% (n=5) por ambos padres y el 10% (n=3) por el padre únicamente.

FIGURA 1. FRECUENCIA DE LA PERSONA EN LA CUAL RESIDE LA AUTORIDAD



Análisis Cualitativo

El área de AUTORIDAD evalúa la eficiencia de la autoridad dentro de la familia. Considera como más funcionales a aquellas familias donde la autoridad reside en el subsistema parental y es compartida por ambos padres (Espejel, 1997).

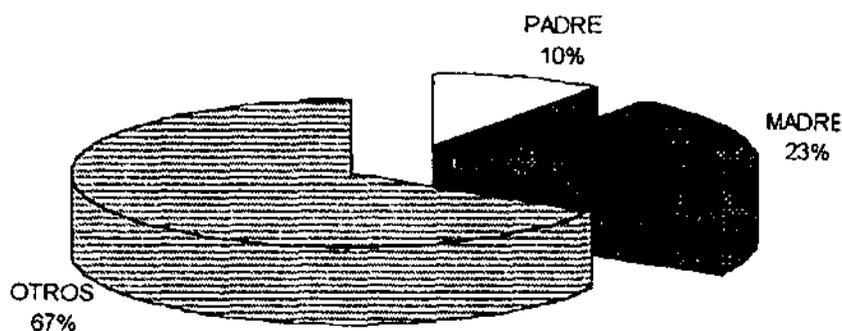
Se encontró que la madre es la figura que más tiene obligaciones y económicamente aporta más dinero que el padre, a pesar de que no tiene un empleo fijo realiza trabajos domésticos o vende algo. También influye que quince de las treinta familias son uniparentales siendo la madre la que con mayor frecuencia se queda con la tutela de los hijos.

Los hijos son los miembros más reconocidos y tomados en cuenta y son quienes deciden frecuentemente que programa de T.V. ver, la autoridad es ejercida con mayor frecuencia por la madre, que por el padre, sin embargo es común que sea compartida con otros familiares que no correspondan al subsistema parental como padres o incluso hijos, por tal motivo no es la madre la que se considera como la más trabajadora. Cuando alguien invita a la casa se le avisa a la madre o a la abuela materna. En los casos que existe la figura paterna es frecuente que no se invite a nadie o que el padre no avise o prohíba a los demás invitar amigos. En las decisiones importantes participa principalmente la madre sola o con otro familiar.

3.2.3. CONTROL

En cuanto al control de conducta, se encontró que un 67 % (n=20) de las familias permiten que intervengan familiares y no familiares en el establecimiento de los límites; 23%(n=7) la madre lo hace sola; 10% (n=3) el padre; no se encontraron casos en los cuales los límites los establezcan en común acuerdo ambos padres.

FIGURA 2. FRECUENCIA DE LA PERSONA EN LA CUAL RESIDE EL CONTROL



Análisis Cualitativo

El área de CONTROL evalúa como se manejan los límites y los modos de control de conducta. Considera como más funcionales a las familias con límites bien establecidos y respetados (Espejel, 1997).

El control que ejerce la pareja sobre los hijos en casi todos los casos es caótico, ya que en momentos este es rígido, en otros es flexible, impredecible e inconsistente. Es importante destacar que no se dieron casos en los cuales los dos padres en forma conjunta controlaran a sus hijos, sino es la madre la que lo hace con más frecuencia, apoyada de sus padres o sus hermanos.

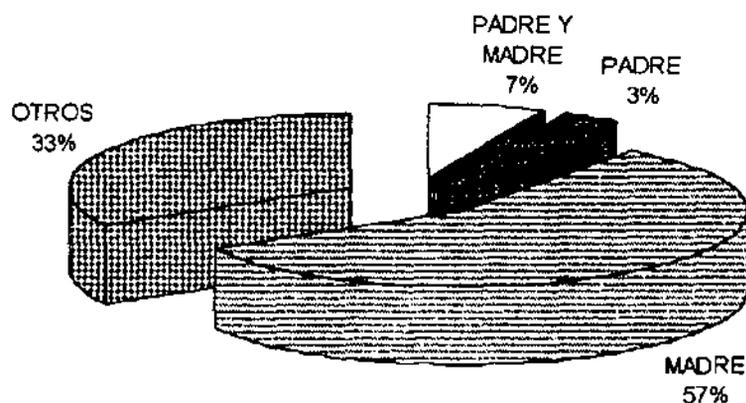
Al permitir la intervención de otros familiares, los padres pierden control, ya que muchos de los casos son otros familiares los que reprenden a los hijos o intervienen cuando los padres los castigan.

Es poco frecuente que los padres acostumbren hacer promesas sobre premios y castigos y las cumplan siempre. En algunas familias no se acostumbra a los premios siendo más frecuentes los castigos. Otras no acostumbran a castigar a sus hijos, permitiendo hacer lo que quieran los menores.

3.2.4. SUPERVISION

Se observa que un 57% ($n=17$) de las familias, es la madre quien ejerce la responsabilidad de vigilar normas y comportamiento en los hijos, 33% ($n=10$) intervienen otros familiares o no familiares junto con la madre, 7% ($n=2$) el padre y la madre, finalmente solo el 3% ($n=1$), el padre.

FIGURA 3. FRECUENCIA DE LA PERSONA EN LA CUAL RESIDE LA SUPERVISION



Análisis Cualitativo

El área de SUPERVISION evalúa la funcionalidad de la vigilancia de normas y comportamiento.

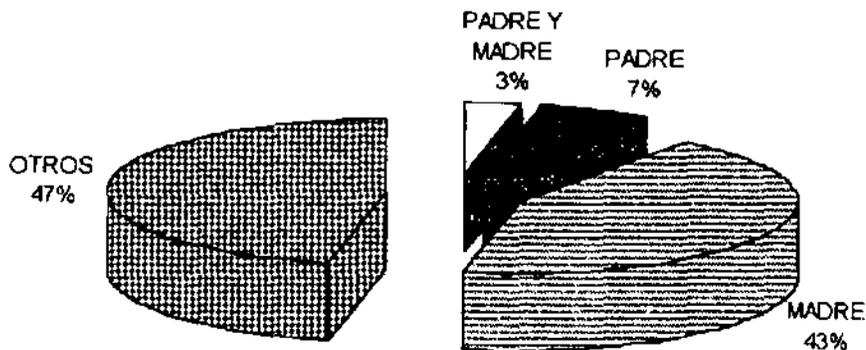
La madre es la que supervisa el comportamiento escolar de los hijos y la que se responsabiliza de los hábitos higiénicos de los mismos, la que más castiga e incluso organiza la reparación cuando algo se descompone en casa. Sin embargo la supervisión que brinda es deficiente ya que en la mayoría de los casos no existen horarios para comer, la vigilancia de hábitos higiénicos es inconsistente y la revisión de tareas irregular.

En otros casos son los mismos menores los responsables de sus hermanos, donde existe la figura paterna, este no se involucra en tareas cotidianas y la calidad que les brinda es deficiente tanto física como emocionalmente.

3.2.5. AFECTO

En la muestra el 47% (n=14) representa, otros familiares o no familiares junto con la madre quienes son más cálidos y permiten la expresión tanto de afectos positivos como negativos; 43% (n=13) es la madre sola; 6% (n=2) el padre y, únicamente el 3% (n=1) el padre y la madre.

FIGURA 4. FRECUENCIA DE LA PERSONA QUE MUESTRA MAS SU AFECTO



Análisis Cualitativo

El área de AFECTO evalúa cómo se presentan las muestras de sentimientos y emociones entre los miembros de la familia (Espejel, 1997).

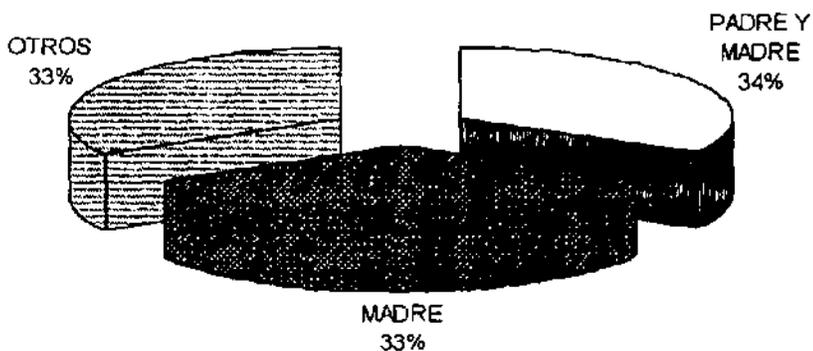
Los miembros de estas familias en su mayoría no están dispuestas a mostrarse a cada uno de una manera verbal y no verbal una amplia extensión de afectos de bienestar, es frecuente encontrar que nadie de la familia tiene disposición para escuchar, menos aún el padre.

Los hijos son los que expresan más libremente sus opiniones, los que se divierten más o los más alegres, es común que sea la madre la que estimule las habilidades y aptitudes de los hijos, o la que más los abraza espontáneamente, aunque en muchos casos hubo menores que expresan verbal y no verbalmente carencia de afectos de ternura y amor. No es común que los padres tomen encuentra a los hijos para hacerles saber algún acuerdo.

3.2.6. APOYO

En cuanto al apoyo se observó que el 34% (n=11) son ambos padres quienes proporcionan soporte social; 33%(n=10) la madre sola y con el mismo porcentaje la madre y otro familiar o no familiar, no se dieron casos donde sea el padre solo.

FIGURA 5. FRECUENCIA DE LA PERSONA QUE DA APOYO



Análisis Cualitativo

APOYO es la forma en que los miembros de la familia se proporcionan soporte social, dentro y fuera del grupo familiar (espejel, 1997).

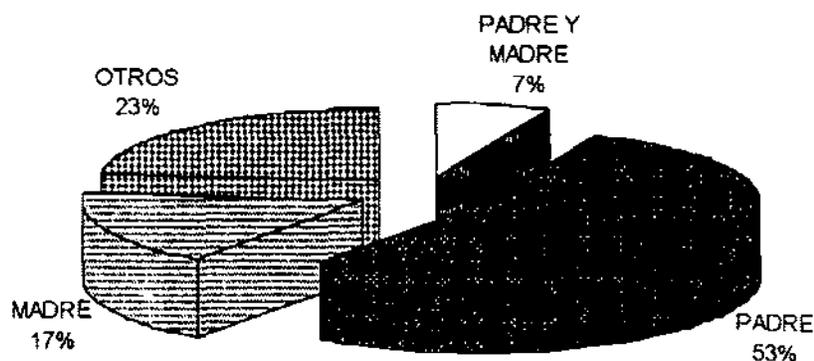
El grupo familiar proporciona poco soporte social, dentro y fuera de la familia. En los problemas de los hijos es más frecuente que intervenga la madre que el padre, la madre apoya más en la supervisión de los hijos aunque proporcionando principalmente más cantidad que calidad ya que su situación emocional no le permite dar esta última. Siendo ella y los hijos los que más presentan algún problema emocional o de aislamiento, la madre con frecuencia no platica a nadie sus problemas y los hijos tampoco. El padre comúnmente es periférico y dice que se desahoga de los problemas familiares trabajando. Fueron poco los casos en los cuales hay apoyo entre los padres.

Casi todos los casos que asistieron al servicio, la madre fue la que decidió de forma obligatoria o espontanea tratar a sus hijos.

3.2.7. CONDUCTA DISRUPTIVA

Respecto a la conducta disruptiva se puede observar que 53%(n=16) de los casos, es el padre quien presenta frecuentemente conductas no aceptadas socialmente; 23 % (n=7) son otros los cuales son familiares y no familiares que viven con el menor; 16% (n=5) la madre y, 7% (n=2) padre y madre.

FIGURA 6. FRECUENCIA DE LA PERSONA QUE MUESTRA MAS CONDUCTAS DISRUPTIVAS



Análisis Cualitativo

El área de CONDUCTA DISRUPTIVA evalúa el manejo de conductas no aceptadas socialmente como adicciones, problemas con la autoridad o alguna otra situación emergente (Espejel, 1997).

En general toda la familia se encuentra con alteraciones, es común encontrar a padres alcohólicos o farmacodependientes que han abandonado a su familia, esto se puede observar claramente en el tipo de familia que existen ya que en su mayoría son reestructuradas o uniparentales por divorcio dado la conflictiva que existía.

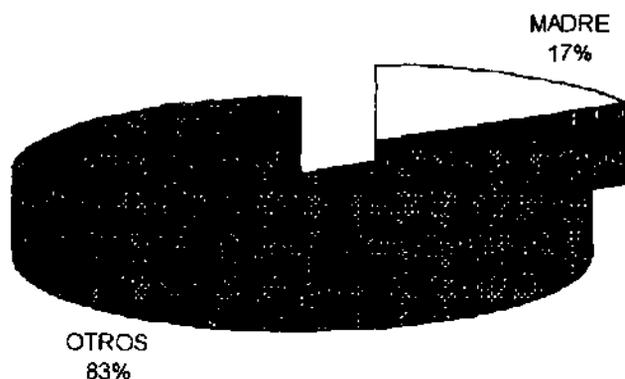
Esta situación de conflicto a provocado que los hijos sean los que presentan más problemas emocionales y de aislamiento, después le sigue la madre. La madre es la figura que tiene mas obligaciones intrafamiliares la cual pide ayuda externa perdiendo autonomía y control dentro de la familia. Los hijos son los que presentan frecuentemente problemas de comportamiento en la escuela o con los demás.

Se encontraron otros casos donde son otros familiares los que presentan este tipo de conductas antisociales.

3.2.8. COMUNICACIÓN

La exploración de esta área, muestra que el 83% (n=25) de las familias se relacionan más verbalmente con otros familiares y no familiares que entre sus miembros, el 17%(n=5) es la madre quien se comunica con los integrantes de la familia, no se dieron casos en los cuales se diera principalmente entre los padres o que el padre favoreciera la comunicación dentro de la familia.

FIGURA 7. FRECUENCIA DE LA PERSONA EN LA CUAL RESIDE LA COMUNICACION



Análisis Cualitativo

El área de COMUNICACIÓN evalúa la forma de relación verbal o no verbal que se da dentro de una familia (Espejel, 1997).

Para ausentarse de la casa, los hijos piden permiso o a otro familiar, en tres casos no avisa. Cuando alguien se siente triste, decaído o preocupado dentro de la familia, generalmente se pide ayuda externa o en otros casos a nadie. En los paseos, rara vez salen todos juntos o por subsistemas, en otros casos nunca salen o siempre salen todos juntos. Es más común que la madre salga con los hijos prevaleciendo padres periféricos y no se presentaron casos donde salga el holón conyugal únicamente.

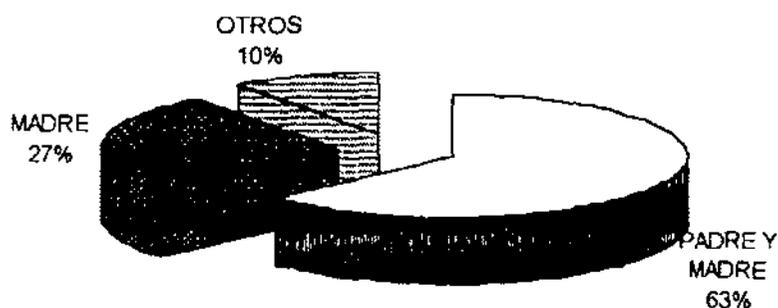
Las conversaciones se dan frecuentemente excluyendo a miembros de un subsistema, el patrón de comunicación que se da en estas familias, es oscura, siendo los mensajes indirectos y en forma no verbal.

Las opiniones que se expresan generalmente es un hijo quien lo hace y es muy común que sea con enojo.

3.2.9. AFECTO NEGATIVO

Los resultados muestran que, un 63% (n=19) son los padres los que manifiestan frecuentemente sentimientos y emociones de malestar, 27 % (n=8) es la madre y 10 % (n=3) otros.

FIGURA 8. FRECUENCIA DE LA PERSONA QUE MANIFIESTA SENTIMIENTOS Y EMOCIONES DE MALESTAR



Análisis Cualitativo

El área de AFECTO NEGATIVO evalúa la funcionalidad de la presencia de sentimientos y emociones de malestar dentro de la familia (Espejel, 1997).

Los enojos y las muestras de sentimientos de malestar se dan con frecuencia entre los padres.

Son los hijos los que más intervienen cuando los padres pelean o discuten entre sí, después le siguen otros familiares como madres o hermanos.

También son los hijos los que se enojan más con la madre que con el padre pues ésta se responsabiliza más de la supervisión y está más en contacto con los hijos por lo tanto hay más fricciones.

En la mayoría de los casos la madre es quien resuelve junto con otro familiar los problemas graves que se le presentan debido a que viven con parejas que son periféricas y no siempre están, o en otros casos se casaron nuevamente y su compañero no se compromete con los hijos que ya tenía.

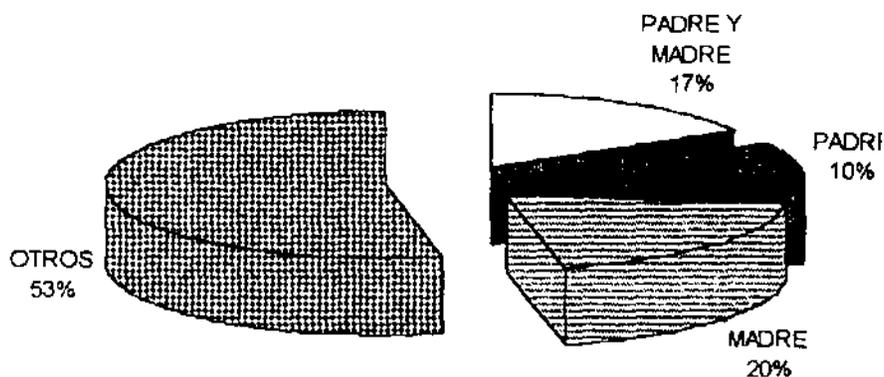
Enseguida le siguen las parejas que resuelven sus problemas con la ayuda de otros familiares principalmente las suegras.

Se encontraron pocas familias en las cuales la madre resolvía sola los problemas graves, pero fue más raro encontrar casos en los cuales el padre resolviera solo, o con otro familiar los problemas graves.

3.2.10. RECURSOS

En esta área, 53% (n=16) de las familias son otros quienes tienen más participaciones instrumentales y afectivas dentro del núcleo familiar; 20% (n=6) la madre; 17% (n=5) la madre y el padre; 10% (n=3) el padre.

FIGURA 9. FRECUENCIA DE PERSONAS EN FUNCION A LAS POTENCIALIDADES INSTRUMENTALES Y AFECTIVAS



Análisis Cualitativo

El área de RECURSOS se refiere a la existencia de potencialidades instrumentales y afectivas y a la capacidad de la familia para desarrollarlos y utilizarlos (Espejel, 1997).

En la economía familiar la que más participa es la madre, posteriormente madre y padre conjuntamente, en cuatro casos el padre es el único proveedor.

La madre es la que sustituye al padre cuando éste no esta, es otro familiar el que sustituye a la madre cuando no puede realizar sus tareas.

En las decisiones importantes, en primer lugar participa la madre con otro familiar, en grado descendente la madre sola, padre y madre, padre solo. Hubo dos familias que otros familiares deciden. Estas familias casi no dan estímulos motivacionales a sus hijos para que hagan sus tareas. Son familias que han obtenido regulares resultados a sus soluciones de interés ya que no son muy persistentes, prueba de ello es la deserción que hay de pacientes dentro del servicio.

3.3. Regresión Logística

Es un modelo de análisis estadístico más sofisticado, que indica que la variable dependiente es causada por la variable independiente. Para nuestro estudio, las variables dependientes son: familias directas y familias indirectas, las independientes son: autoridad, control, supervisión, afecto, apoyo, conducta disruptiva, comunicación, afecto negativo, recursos y, el área global.

Los puntajes arrojados por las variables participantes fueron los siguientes: la varianza es 83.33% lo que significa que los datos obtenidos son confiables. Se encontró que la Conducta Disruptiva (.0409) es la variable significativa que influyó para que se diera el abuso sexual, de la misma manera la globalidad que es la suma de todas las áreas ya que la varianza encontrada fue de (.0413). Por otro lado es importante mencionar que el área de Afecto Negativo y Afecto juegan un papel importante aunque con cierta reserva, en la participación del abuso sexual, el cual se podría determinar claramente en una muestra mayor.

Regresión logística

Total number of cases: 30 (Unweighted)
Number of selected cases: 30
Number of unselected cases: 0
Number of selected cases: 30
Number rejected because of missing data: 0
Number of cases included in the analysis: 30

Dependent Variable Encoding:

Original Value	Internal Value
1	0
2	1

Dependent Variable.. NEWAGRE

Beginning Block Number 0. Initial Log Likelihood Function

-2 Log Likelihood 36.651858

** Constant is included in the model.*

Beginning Block Number 1. Method: Enter

Variable(s) Entered on Step Number

- 1.. AUTORIZADA AUTORIZADA
- CONTROL
- SUPERVIS SUPERVISION
- AFECTO
- APOYO
- CONDISRU CON. DISRUPTIVA
- COMUNICA COMUNICACIÓN
- AFEC.NEG AFEC.NEGATIVO
- RECURSOS
- GLOBAL

Estimation terminated at iteration number 6 because

Log Likelihood decreased by less than .01 percent.

-2 Log Likelihood 18.729

Goodness of Fit 16.779

Cox & Snell - R² .450

Nagelkerke - R² .638

Chi-Square df Significance

Model 17.923 10 .0563

Block 17.923 10 .0563

Step 17.923 10 .0563

Classification Table for NEWAGRE

The Cut Value is .50

Predicted

familia directa familia indirect Percent Correct

Observed	1		2		Percent Correct
	1	2	1	2	
familia directa	1	19	1	2	90.48%
familia indirect	2	3	1	6	66.67%
Overall					83.33%

Variables in the Equation

Variable	B	S.E.	Wald	df	Sig	R	Exp(B)
AUTORIDA	.8503	.4806	3.1294	1	.0769	.1755	2.3403
CONTROL	-.3435	.5400	.4046	1	.5247	.0000	.7093
SUPERVIS	1.2261	.7502	2.6710	1	.1022	.1353	3.4078
AFECTO	1.2605	.6441	3.8306	1	.0503	.2235	3.5273
APOYO	-.1969	.4604	.1830	1	.6688	.0000	.8212
CONDISRU	1.7203	.8413	4.1813	1	.0409	.2440	5.5861
COMUNICA	-1.1775	.7749	2.3091	1	.1286	-.0918	.3080
AFEC.NEG	1.6329	.8393	3.7849	1	.0517	.2207	5.1188
RECURSOS	-.9533	.6505	2.1479	1	.1428	-.0635	.3855
GLOBAL	-.5206	.2551	4.1647	1	.0413	-.2430	.5942
Constant	-9.1581	7.5168	1.4844	1	.2231		

Discusión DE RESULTADOS

Después de analizar la funcionalidad de 30 familias, en las cuales dentro de sus miembros un(a) menor había sido víctima de abuso sexual y recibía apoyo en el servicio de P.A.I.N.A.V.A.S., del Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro", en el periodo comprendido de julio de 1998 a mayo de 1999, se determinaron los siguientes resultados sociodemográficos:

Del total de estas familias se encontró que el 26% son nucleares y el 74%, se trata de familias reestructuradas o uniparentales, que en su mayoría viven con otros familiares; el 60% de los menores abusados sexualmente fueron niños entre 2 y 13 años de edad, y el 40% niñas entre los 8 y 16 años. Encontrando en el caso de las mujeres dificultad para determinar el tiempo de duración, en la mayoría de ellas no se sabe a que edad inicio el abuso sexual, sin embargo estos abusos se dieron desde que eran más pequeñas, estos datos corroboran los hallazgos reportados por Rosas y González (1996) donde establecen que dada la edad en que se presentan, las agresiones sexuales a menores poco tienen que ver con la sexualidad y sí con el poder y la dominación.

Se encontraron datos similares a los reportados por otros autores (Haneman, 1985, Fine y Carnevale, 1984; Bear y Dimock, 1988; Blume, 1990; Gallagher, 1991; Cazorta, 1992; Rosas y González 1996), con el hecho de que estos abusos ocurrieron dentro de la dinámica de la vida familiar y los principales agresores son familiares directos de la víctima. En nuestro estudio, el 100% de los agresores son de género masculino.

En el caso de las niñas el agresor fue un adulto que corresponde a una figura de autoridad como es el padre, padrastro o tío, mientras que en el caso de los niños los agresores fueron adolescentes, encontrando principalmente amigos o primos. En ninguna ocasión fue un desconocido, algunos niños acuden al servicio por ser agresores sexuales presentando en su historia clínica abuso sexual.

La etapa del ciclo vital en que se encuentran éstas familias es en edad escolar y de la adolescencia. Es importante mencionar que casi la mitad de éstas familias tienen en su historia otro abuso sexual en algún familiar cercano, como es la madre, hermanos o primos, siendo más frecuentes los casos de mujeres. Al respecto Corsi (1994), considera este tipo de violencia como un comportamiento aprendido de una generación a otra por intermediación de la familia y la sociedad.

Se observó en las familias estudiadas el fenómeno en el cual los conyugues no presentan una identidad personal, existiendo una búsqueda de fusión en la pareja. Al respecto Estrada (1995) explica que lo anterior es un estado inmaduro en donde no se ha logrado adquirir una individualidad, es decir, un desprendimiento, son jóvenes que fallaron en resolver su relación con los padres negando así las diferencias del otro, lo que produce distorsiones severas en la comunicación. En muchos casos se encontró que la identidad de las madres, esta a partir de que exista el marido, frecuentemente se repiten los patrones de conducta de las familias de origen, es decir, en la mujer la minimización de la madre y en el hombre el abuso de poder del padre y, en los casos donde se dio el divorcio, se reinició

una nueva relación con una pareja similar a la anterior (alcohólica, golpearora, violenta, etc.).

Estas familias poseen patrones estructurales y de conducta que dificultan el establecimiento de relaciones saludables entre sus miembros lo que las hace ser disfuncionales.

Son familias desligadas que pueden funcionar en forma autónoma, pero poseen desproporcionado sentido de independencia y carecen de sentimientos de lealtad, pertenencia y de la capacidad de requerir ayuda cuando la necesitan. En casi todos los casos se tenía una sospecha o había un pleno conocimiento del abuso sexual hacia los niños, sin embargo, no se prestó la atención, evadiendo la problemática aún en el caso en el que el menor haya verbalizado la agresión sufrida, estas familias permanecen inmutables ante los problemas de los hijos, a menudo fue el profesor el que condicionó la asistencia en la escuela sino se atendía al menor y fue cuando la madre pidió ayuda profesional, ya que el padre negó el problema restándole importancia.

La figura paterna está ausente o en muchos casos es periférica, esto implica que toda la responsabilidad de los hijos recaiga en la madre siendo ésta la que se queda con la tutela de los menores, la que participa más económicamente aunque no tenga un empleo estable y realiza la supervisión de los mismos, sin embargo su trabajo no es reconocido dado que las funciones que se esperaba que fuesen asumidas por ambos padres se comparten con otros familiares, principalmente la familia de origen materna y otros no familiares como vecinos o amigos, la supervisión que brinda la madre es

deficiente proporcionando principalmente más cantidad que calidad, ya que su situación emocional no le permite dar esta última, en muchos casos se presenta vigilancia inconsistente de hábitos higiénicos, irregularidad en la revisión de tareas o no existen horarios para llegar a casa o comer. Estos datos corroboran los hallazgos que Finkelhor(1985) describe en la Teoría familiar donde menciona que los niños son vulnerables al abuso sexual cuando tienen una supervisión deficiente.

En estas familias el subsistema conyugal no cumplió con las principales cualidades vitales para el funcionamiento de la familia que menciona Estrada(1995), como son la complementariedad y la acomodación mutua. Tanto el esposo como la esposa no cedieron parte de su individualidad, para lograr un sentido de pertenencia, llegando a la violencia, un porcentaje muy alto de parejas se divorciaron; de 30 familias estudiadas solo ocho son nucleares.

Como consecuencia se derivó confusiones en los roles, e inversión de las jerarquías existiendo ausencia de límites, la disfuncionalidad surge ante la incapacidad jerárquica de poder por parte de las figuras parentales, según Minuchin.

Las formas que adoptan las familias para imponer sus propios parámetros de los modos de control de la conducta fueron de tipo caótico ya que las reglas eran impredecibles, por lo tanto no claras.

Los mensajes que los miembros de las familias envían a los otros son principalmente de manera no verbal enmascarados o indirectos,

siendo difíciles de entender, por ello el área que salió con más disfunción fue la de comunicación, presentando grandes dificultades todos los miembros para comunicarse. Esto refleja la patología familiar que existe según Minuchin(1986). Esta área es muy importante ya que además de transmitir información permite definir las relaciones con respecto a los demás. Esto no se logra en nuestra muestra, dadas las condiciones familiares que se mencionaron anteriormente.

Por otro lado el área de afecto ocupó el tercer lugar de disfunción se presentó en los miembros incapacidad para mostrar afectos abiertamente congruentes al estímulo verbal y no verbal. Estas dificultades se dieron principalmente entre los padres o entre padres a hijos, siendo el padre el que posee más dificultad para mostrar afectos de amor, ternura, comprensión, etc. Sin embargo sí tienden a mostrar afectos negativos al grado de llegar al abuso sexual. Publicaciones FEM(1986) refiere que los niños que no reciben suficiente afecto por parte de su familia hacen vulnerable a los niños a ser abusados sexualmente, en el presente estudio se encontró ésta área como una de las más disfuncionales.

En relación a las conductas disruptivas es el padre el que presenta más problemas de adicción como tabaquismo, alcoholismo o drogadicción, son los hijos los que tienen más problemas de conducta principalmente en la escuela, por otro lado es la madre y los hijos los que presentan más problemas emocionales y de aislamiento. Aquí se puede observar que de una o de otra manera

todo el sistema presenta patología no siendo satisfactoria la vida dentro del grupo familiar.

Koss (1990) manifiesta al respecto que las mujeres maltratadas presentan mayor depresión, ansiedad generalizada y tendencia al suicidio. En las familias estudiadas estos padecimientos fueron frecuentes sobre todo en las madres, incluso algunas se encontraban bajo tratamiento farmacológico y/o psicoterapéutico.

Los recursos que poseen estas familias para mantener el equilibrio y solucionar el problema de abuso sexual son escasas es frecuente que no logren identificar el problema menos aún la perspectiva de resolverlo, es frecuente que no halla adherencia al tratamiento y que se abandone. De las familias estudiadas se puede observar que en general tienen pocos recursos y demasiados problemas que los rebasan y proporcionan prioridad para cubrir las necesidades primarias de alimento y vivienda. Al respecto diversos autores (Minuchin, 1986; Ackerman 1988; Barcelata y Martínez 1995) mencionan que la diferencia entre una familia funcional y una disfuncional no está relacionada con la ausencia de problemas en su vida, sino con la flexibilidad de utilizar sus recursos para solucionar un conflicto.

El presente estudio realizado con 30 familias de menores víctimas de abuso sexual, resalta como conclusión que en general el núcleo familiar se encuentra con alteraciones importantes, se obtuvo un perfil global de familias de tipo disfuncional en el cual la mayoría presentan mala comunicación, conductas disruptivas altas, expresión de afectos más negativos que positivos o no se expresan, no está determinada la autoridad, el apoyo es deficiente y la supervisión es mínima o mala.

Es común encontrar a padres alcohólicos, farmacodependientes o con frecuencia un machista agresor que ha abandonado a su familia, también descuido, abuso físico o verbal, falta de amor, crueldad emocional, hostilidad, discordia, problemas maritales y divorcio. Los hijos y la madre presentan frecuentemente problemas emocionales y de aislamiento, además los menores reportan problemas de conducta, agresividad y bajo aprovechamiento escolar. Esta disfuncionalidad hace que la vida dentro del grupo familiar no sea satisfactoria, lo grave es que ante todo éste ambiente, el menor funciona como receptor y expositor de la problemática familiar, de ese ambiente depende su desarrollo emocional, es lo que lo va a guiar en la aprehensión de las ideas, valores y costumbres, preservando así el modelo cultural que lo rodea.

El análisis del modelo estadístico realizado (Regresión Logística) indica que el área global (suma de todas las áreas) y de conducta disruptiva son variables significativas que precipitan el abuso sexual.

Estos resultados nos permiten concluir que el problema es multicausal, es decir, que la disfuncionalidad de todas las áreas fueron importantes para que se diera el abuso. Por otro lado son familias que tienen dificultad para manejar adecuadamente sus conductas disruptivas, estas conductas están relacionadas con toda la violencia intrafamiliar que se presenta en estas familias.

Es aquí donde comparto la idea de autores como González (1995), Corsi (1994) y la Fontaine(1990), en relación a que el abuso sexual es un problema que tiene que ver con factores culturales en la conducta del ofensor, que se relacionan con raíces históricas de la dominación del hombre y de la violencia en contra de las mujeres. Todas las familias estudiadas presentaron grados extremos de disfuncionalidad los cuales están relacionados con abuso de poder por parte del varón, y la minimización de la mujer y los niños. Se encontró que los principales agresores fueron familiares de las víctimas de los cuales el 100% son hombres, tanto adultos como adolescentes.

Por lo anterior se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula que dice: las familias donde hay un (a) menor abusados (as) sexualmente son familias disfuncionales en un alto grado.

Este conocimiento es importante para poder establecer alternativas de tratamiento a partir del saber que son familias disfuncionales con muy pocos recursos. Además el presente estudio proporciona elementos que se presentan particularmente en estas familias, como

son, la mala comunicación, las conductas disruptivas y la expresión de los afectos más negativos que positivos, siendo las áreas significativas que podrían tener prioridad en un programa de atención y apoyo para las familias estudiadas que enfrentan este tipo de problemas.

Otro aspecto importante, es trabajar la etapa de desprendimiento de los padres, con el fin de lograr una identidad personal de cada cónyuge e intentar romper el abuso sexual que se ha dado generacionalmente en estas familias y, favorecer el desarrollo dentro de un marco de salud.

A partir del conocimiento de la estructura dinámica de las familias, se puede observar la necesidad de abrir caminos diferentes en la solución y contribuir a la vía para hacer cada vez más pública su existencia y reconocer que hace falta mayor información acerca de lo que es el abuso sexual y la sexualidad, promover que ante ciertos síntomas se busque tratamiento, realizar rescate de los pacientes a través de trabajo social, proporcionar apoyo a la familia por medio de grupos psicoeducativos, talleres, orientación familiar o terapia familiar, promover los organismos y asociaciones que ofrecen una ayuda especializada para los agresores, ya que son ellos los que pueden detener el abuso sexual, este problema requiere de un apoyo multidisciplinario dado la complejidad del mismo.

SUGERENCIAS:

Que la presente investigación se amplíe a una población más grande para poder generalizar datos.

Seguir utilizando el modelo estadístico de regresión logística en próximas investigaciones.

Tomar muestras de poblaciones con diferente nivel socioeconómico para hacer un estudio heterogéneo ya que el presente estudio describe el nivel socioeconómico bajo principalmente.

Utilizar el Instrumento de Evaluación Familiar ya que brinda información inmediata y confiable.

Limitaciones :

La tendencia de la familia a negar y/o evadir su problemática, traduciéndose esto en no asistir a citas subsecuentes.

El abandonar su tratamiento siendo necesario ampliar el tiempo de evaluación de la muestra.

La dificultad que tiene como familia para hablar de sexualidad.

No poder contar con una muestra más amplia.

Ackerman, N: W: (1988). Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares. Psicodinamismo de la vida familiar. Horme Paidós: Argentina.

Ballús-Creus, C. (1993). Intervenciones psico-sociales: la orientación terapéutica familiar en la esquizofrenia, revista Psiquis, Barcelona.

Bautista L. (1985). El bajo aprovechamiento escolar y su relación con la dinámica familiar disfuncional. Tesis de maestría, Facultad de Psicología, UNAM.

Barcelata, B.,Martínez, A. (1995) . Educación especial y Terapia Familiar. En Aclé, G. Comp. (1995) Educación especial; Evaluación, Intervención, Investigación. U.N.A.M.

Bergman, J. (1986). Formulación de hipótesis clínicas, ed. Paidós.

Bear, E. Y Dimock (1988), Adults molested as children: A survivors manual for woman and men, vermont, Fay Honey Koop.

Blume, E.S. (1990). Secret Survivors Uncovering Incest and its Afterefec in women. New York: Whillex.

Brownmiller, S. (1981).Contra nuestra voluntad. Barcelona: Planeta.

Browne A. y Finkelhor D. (1986). "impact of child sexual abuse: a review of the research". En: *psychological Bulletin*, vol. 99, No. 1, USA.

Burgess, A.W. (1985). Rape and sexual assault a research handbook. New York: Garland Publishing.

Burgess, A.W. y Holmstrom (1985). Victims of crisis Bowie Mo: Robert J. New York.

Carter C. Umbarger (1983). Terapia estructural, Amorrortu editores, Buenos Aires

Cazorla, G. (1992). Alto a la agresión sexual. México: Diana.

Cirillo y Blasio (1991). Niños maltratados, el diagnóstico de la familia que maltrata, ed. Paidós.

Corsi J. (1994). Violencia familiar: una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social, Buenos Aires, Paidós.

Coulburn F.E. (1990). Understanding child sexual maltreatment, ed. Sage, London.

Cú Farfán O. y Suasnavar L. (1990). "Un programa de prevención del abuso sexual", Tesis, UNAM, México.

Diccionario de la Real Academia Española (1990). Madrid: Espasa-Calpe.

Dunant y White (1983). Terapia del abuso sexual, ed. Gedisa.

Escamilla A. Divorcio y rematrimonio, el manejo de los hijos. Segunda época, vol. VIII

Espejel, E. (1997). Escala de evaluación familiar. México: Universidad Autónoma de Tlaxcala.

Espejel, E. (1987). El cuestionario de evaluación: un instrumento de detección comunitaria. Tesis de maestría. Fac. de Psicología, U.N.A.M., México.

Estrada, L. (1990). La teoría psicoanalítica de las relaciones de objeto: del individuo a la familia, ed. Hispánica.

Estrada, L. (1995). El ciclo vital de la familia. México: Posada.

Fine, P. Y Carnevale, M., (1984). Network aspects of treatment for incestuously abused children, en I. Stuart y J. Greer. Victims of sexual aggression: treatment of children, women and men, Nueva York, Van Nostrand Reinhold.

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

Forns, M., (1993). Evaluación Psicológica Infantil. Barcelona: Barcanova.

Gallagher, V. (1991). Becoming Whole again, Palo alto, tab Bock.

Goldenberg, I., Goldenberg, H (1985). Family Therapy. An Overview (2ª.ed.) Monterrey, California: Brooks/Cole.

Gómez Schwartz B., Horowitz J. y Cardarelli A. (1990). Child sexual abuse, ed. Sage, London.

González S., (1995). Informe preliminar sobre algunos aspectos de la investigación en sobrevivientes del abuso sexual en la infancia en Salud Reproductiva Y Sociedad. Núm. 6-7. Colegio de México.

Haley (1980). Terapia no convencional. Amorrortu, ed. Buenos Aires.

Haley, J., (1985). Hacia una teoría de los sistemas patológicos en Zuk G. Y Boszormenyi, Terapia familiar y familia en conflicto. Fondo de cultura económica.

Hanemann, M. (1985), Violence in the home: A public problem, en Burgess, Rape an sexual assauit: A reseach handbook New York: Garland publishing.

Hoffman L. (1987). Fundamentos de al terapia familiar, un marco conceptual para el cambio de sistemas, Fondo de cultura económica, México.

Hooper, C. (1994). Madres sobrevivientes al abuso sexual de sus niños. Nueva visión Buenos Aires.

Ibañez B. (1992). Manual para la elaboración de Tesis : Consejo Nacional para la Enseñanza Investigación en Psicología. Trillas México.

Kempe, K.(1985). Niños maltratados. Morata: Madrid.

Koos, M.P(1990). The women's mental health research agenda: violence against women, American Psychologist.

Kerlinger, F.N.(1979) Investigación del comportamiento. (2ª.ed.) Bogotá: Interamericana.

La fontaine, J.(1990). Child abuse. Gran Bretaña: Polity Press.

Laing, R. (1988). El cuestionamiento de la familia, ed. Paidós.

Leñero L. (1976). La familia, ed. Anives, México.

Leñero L. (1985). Estereotipos, tipos y neotipos de las familias en México. México.

Macías A. (1981). El grupo familiar, su historia, desarrollo, su dinámica. Memorias del 1er. Simposium IFAC.

Macías Avilés, R. (1982). Un modelo de evaluación en terapia familiar. En el niño y la familia, México ACPEINAC.

Macías, R. (1981). Enfoque familiar en psicoterapia, Instituto de la Familia A.C.

Manzano, E., (1992). Introducción a la educación especial. Madrid ed. Complutence.

McGuigan, F.J. (1977). Psicología experimental: un enfoque metodológico.

Trillas: México.

Minuchin, S. (1986). Familias y terapia familiar. Argentina Gedisa.

Minuchin, S. (1989). Familias y psicoterapia familiar. México: Gedisa.

Minuchin, S. (1990). Crónica de una investigación: la evaluación de la terapia familiar en la obra de Mara Selvini Palazzoli.

Minuchin, S. (1988). Psychosomatic families. Perpectivas sobre la anorexia nerviosa, Argentina.

Minuchin y Nichols (1983). La recuperación de la familia, ed. Paidós.

Minuchin y Fishman (1984). Técnicas de terapia familiar, Paidós, ed. España.

Navarro J. (1992). Técnicas y programas en terapia familiar. Ed. Paidós Barcelona.

Onnis L (1990). Terapia familiar de los trastornos psicossomáticos, ed. Paidós, España.

Ortega, S. y Tores, L. (1993) Caracterización de la familia con niños retardados. Psicología y salud Instituto de Investigaciones psicológicas de la Universidad Veracruzana. México. Nueva Epoca . JUL-DIC. No.2

Palazoli, M. Formulación de hipótesis -circularidad y neutralidad, tres líneas, guía para el conductor de la sesión.

Primero Rivas L. (1992). 2° simposium interdisciplinario internacional. El maltrato a los niños y sus repercusiones educativas. México, FICOMI.

Publicaciones FEM (1986) ¿cuánto sabe usted sobre el abuso sexual de menores? Vol. 10 . No. 47

Sluzki (1979). Psicopatología y psicoterapia de la pareja, ed. Nueva visión.

Satir, V., (1991) . Relaciones Humanas en el núcleo familiar. México-Pax.

Satir, V., (1980) . Psicoterapia familiar conjunta . México Prensa médica mexicana.

Steele B. Y Alexander H. (1980). "Long-term effects of sexual abuse in childhood". En: Beezley P. y Kempe H., sexually abused children and their families, pergamon press, Great Britain.

Watzlawick, P., Beavin, J. Jackson, D.D.(1991). Teoría de la comunicación humana. (8ª.ed.). Barcelona: Herder.

Watzlawick, Helmich y Jackson (1985). Teoría de la comunicación humana, ed. Herder, Barcelona.

Wen-shing y John F. (1979). Journal of child psychiatry, vol. 18, no. 1.

White M. (1994). Guías para una terapia familiar sistémica, colección familiar, ed. Gedisa, Barcelona.

White M. Y Epston D. (1993). Medios narrativos para fines terapéuticos, ed. Paidós, España.

ANEXO

Perfil de funcionamiento familiar

Formato de calificación

Cada cuadro tiene el número de ítem que le corresponde. Escribir el puntaje de funcionamiento en los cuadros según el ítem que les corresponda. Un mismo ítem puede aparecer en varios conceptos (por ejemplo el 40) después de haber hecho el vaciado sumar cada escala. El puntaje global se obtiene sumando los puntos de los 40 ítems, debido a la repetición de ítems en diferentes escalas no se puede hacer la suma por escalas.

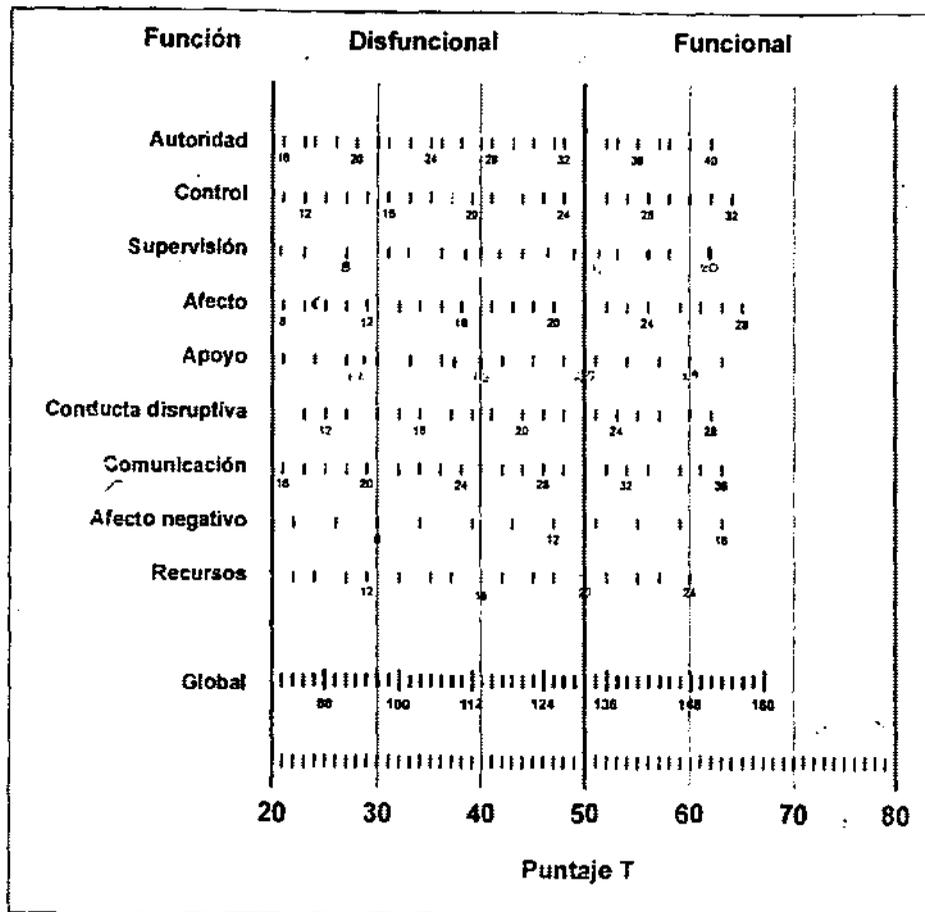
Función											Suma
Autoridad	1	3	4	5	11	12	14	28	39	40	
Control	8	10	17	26	31	34	35	40			
Supervisión	16	25	26	28	30						
Afecto	22	23	24	27	31	32	33				
Apoyo	7	16	18	20	39	40					
Conducta Disruptiva	5	9	36	37	38	39	40				
Comunicación	4	10	15	18	19	21	22	36	38		
Afecto negativo	6	15	29	34							
Recurso	2	12	13	14	17	40					

Puntaje global	
-----------------------	--

Una vez obtenido el puntaje global y la suma horizontal por áreas, se vacían en el siguiente perfil para obtener la gráfica de funcionalidad o disfuncionalidad.

Perfil de funcionamiento familiar

Familia: _____ Fecha de aplicación: _____
 Tiempo de formada: _____ años Etapa de ciclo vital: _____
 Nivel socioeconómico: _____ Número de miembros: *Adultos* _____
 Adolescentes _____ niños _____ Tipo de familia: _____



Escala de Funcionamiento Familiar

Espejel E. / Cortés J. / Ruiz Velasco V. / Copyright 1995

Familia: _____

Tiempo de Unión: _____ Edad del primer hijo (a) * _____

Ingreso familiar: _____ Ingreso per capita: _____

Posición	Sexo	Edad	Escolaridad	Ocupación	Aportación económica a la familia
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

Descripción de la vivienda: _____

Observaciones _____

Material de investigación
Prohibida su reproducción sin permiso expreso de los autores

* Se indica la edad del hijo mayor que
viva en la familia

Familiograma

Comenzar el diagrama en la parte inferior de la página con la familia nuclear

Instrucciones para el examinador: marque con una cruz el o los cuadros que correspondan al miembro de la familia al que se refiera la respuesta expresada por los entrevistados.

1. ¿Hay en su familia algún o algunos miembros considerados como los más trabajadores?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie
<input type="checkbox"/>							

Funcionalidad

2. Quién organiza la alimentación en la familia (ir al mercado, decir los menús, etc.)

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie
<input type="checkbox"/>							

Funcionalidad

3. En su familia, ¿hay alguna o algunas personas que sean más reconocidas y tomadas en cuenta?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie
<input type="checkbox"/>							

Funcionalidad

4. Si se reúne la familia para ver la televisión, ¿quién decide el programa?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie
<input type="checkbox"/>							

Funcionalidad

5. ¿Quién o quiénes de la familia tienen más obligaciones?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie
<input type="checkbox"/>							

Funcionalidad

6. ¿Quién o quiénes de la familia intervienen cuando los padres discuten o pelean entre sí?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie
<input type="checkbox"/>							

Funcionalidad

Instrucciones para el examinador: las casillas oscuras nunca deben marcarse

7. En los problemas de los hijos, ¿quién o quiénes intervienen?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie
<input type="checkbox"/>							

Funcionalidad

8. ¿Quién reprende a los hijos cuando cometen una falta?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie
<input type="checkbox"/>							

Funcionalidad

9. Si en casa existen horarios para comer o llegar, ¿quiénes respetan los horario de llegada?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie
<input type="checkbox"/>							

No existen horarios Funcionalidad

10. Si uno de los padres castiga a un hijo, ¿quién interviene?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie
<input type="checkbox"/>							

No ha sucedido Funcionalidad

Instrucciones para el examinador: a partir de esta pregunta explore todos los indicadores. Cuando la respuesta involucre a toda la familia, marque las celdas necesarias.

11. Cuando alguien invita a la casa a quién se le avisa...

A quién se le avisa:

Quién invita	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	No avisa
Padre	<input type="checkbox"/>						
Madre	<input type="checkbox"/>						
Hijos	<input type="checkbox"/>						
Hijas	<input type="checkbox"/>						
Otro familiar	<input type="checkbox"/>						
Otro no familiar	<input type="checkbox"/>						

Nunca invitan Funcionalidad

12. ¿Quiénes participan y quiénes no participan en la economía familiar?

Estatus	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar
<i>Trabaja y participa</i>						
<i>Trabaja y no participa</i>						
<i>No trabaja y participa</i>						
<i>No trabaja</i>						

Funcionalidad

13. Si cada quien tiene obligaciones definidas en esta familia, ¿quién sustituye a quién para cumplirlas cuando no puede hacerlo el responsable?

Quién sustituye:

Responsable	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Nadie
<i>Padre</i>							
<i>Madre</i>							
<i>Hijos</i>							
<i>Hijas</i>							
<i>Otro familiar</i>							
<i>Otro no familiar</i>							

No existen obligaciones definidas

Funcionalidad

14. En las decisiones familiares importantes, ¿quiénes participan?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

15. Para ausentarse de la casa, ¿quién le avisa o pide permiso a quién? A quién se pide permiso:

Pide permiso	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Nadie
<i>Padre</i>							
<i>Madre</i>							
<i>Hijos</i>							
<i>Hijas</i>							
<i>Otro familiar</i>							
<i>Otro no familiar</i>							

Funcionalidad

16. Cuando alguien comete una falta, ¿quién y cómo castiga?

Cómo castiga

Quién castiga	Verbalmente	Corporalmente	Instrumentalmente
Padre			
Madre			
Hijos			
Hijas			
Otro familiar			
Otro no familiar			

No se castiga

Funcionalidad

17. Si acostumbran hacer promesas sobre premios y castigos, ¿quiénes las cumplen siempre?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

18. Cuando alguien se siente triste, decaído o preocupado, ¿quién pide ayuda?

A quién se pide ayuda

Pide ayuda	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Nadie
Padre							
Madre							
Hijos							
Hijas							
Otro familiar							
Otro no familiar							

Funcionalidad

19. ¿Quiénes de ustedes salen juntos con cierta frecuencia?

	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Nadie
Padre							
Madre							
Hijos							
Hijas							
Otro familiar							
Otro no familiar							

Funcionalidad

20. En esta familia, ¿quién protege a quién?

	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Nadie
Padre							
Madre							
Hijos							
Hijas							
Otro familiar							
Otro no familiar							

Funcionalidad

21. Si conversan ustedes unos con otros, ¿quién con quién lo hace?

	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Nadie
Padre							
Madre							
Hijos							
Hijas							
Otro familiar							
Otro no familiar							

Funcionalidad

22. Si consideran ustedes que expresan libremente sus opiniones, ¿quiénes son los que lo hacen?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

No

Funcionalidad

23. ¿Quiénes tienen mejor disposición para escuchar?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

24. Cuando entre algunos de ustedes se toma una decisión o se llega a algún acuerdo, ¿a quiénes se les hace saber con claridad?

A quién se le hace saber

Quiénes acuerdan	Subsistema parental	Subsistema hijos	Otro familiar	Otro No Familiar	Nadie
Subsistema parental					
Subsistema hijos					
Otro familiar					
Otro no familiar					

No hay acuerdos

Funcionalidad

25. ¿Quién supervisa el comportamiento escolar de los hijos?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

26. ¿Quién se responsabiliza de los hábitos higiénicos?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

27. Para transmitir los valores más importantes en esta familia, ¿quién se ha responsabilizado de su transmisión y vigencia?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

28. Cuando algo se descompone, ¿quién organiza su reparación?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

29. ¿Quién o quiénes participan en la solución de un problema grave?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

30. ¿Quiénes tomaron la decisión de vivir en este lugar?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

31. En esta familia, ¿quiénes son los más alegres o los que se divierten más?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

32. ¿Quién en esta familia estimula las habilidades y aptitudes?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

33. ¿Quiénes en la familia se abrazan espontáneamente?

	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Nadie
Padre							
Madre							
Hijos							
Hijas							
Otro familiar							
Otro no familiar							

Funcionalidad

34. Cuando se llegan a enojar en esta familia, ¿quiénes son los que lo hacen y con quiénes?

	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Nadie
Padre							
Madre							
Hijos							
Hijas							
Otro familiar							
Otro no familiar							

Funcionalidad

35. ¿Se han llegado a golpear en esta familia? ¿Quién con quien?

	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No familiar	Nadie
Padre							
Madre							
Hijos							
Hijas							
Otro familiar							
Otro no familiar							

Frecuencia

Muy frecuente	Algunas veces	Muy raro

Funcionalidad

Instrucciones para el examinador: A partir de esta pregunta explorar la frecuencia con que se presentan los eventos cuestionados

36. ¿En esta familia hay alguien que se embriague con alcohol o tome otro tipo de estimulantes?

Frecuencia

	Muy frecuente	Algunas veces	Muy raro
Padre			
Madre			
Hijos			
Hijas			
Otro familiar			
Otro no familiar			

Funcionalidad

37. ¿Quién tiene o ha tenido problemas de comportamiento en la escuela, el trabajo o con los demás?

Frecuencia

	Muy frecuente	Algunas veces	Muy raro
Padre			
Madre			
Hijos			
Hijas			
Otro familiar			
Otro no familiar			

Funcionalidad

38. Si en esta familia ha habido problemas con la autoridad (policía, jefes, maestros, etcétera) ¿Quién los ha tenido?

	Frecuencia		
	Muy frecuente	Algunas veces	Muy raro
Padre			
Madre			
Hijos			
Hijas			
Otro familiar			
Otro no familiar			

Funcionalidad

39. ¿Quién ha presentado algún problema emocional?

	Frecuencia		
	Muy frecuente	Algunas veces	Muy raro
Padre			
Madre			
Hijos			
Hijas			
Otro familiar			
Otro no familiar			

Funcionalidad

40. ¿Quién en la familia se aísla?

	Frecuencia		
	Muy frecuente	Algunas veces	Muy raro
Padre			
Madre			
Hijos			
Hijas			
Otro familiar			
Otro no familiar			

Funcionalidad