



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

FACULTAD DE PSICOLOGIA

**MANIFESTACIONES DE HOSTILIDAD EN MUJERES
VICTIMAS DE ABUSO SEXUAL EN LA INFANCIA**

T E S I S
 QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
 P R E S E N T A :
MARIBEL SANTOS ESCOBEDO

DIRECTOR: DR. JOSE DE JESUS GONZALEZ NUÑEZ
REVISOR: MTRA. ANGELINA GUERRERO LUNA



MEXICO, D. F.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

2002



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Dedicatorias

A Dios, por brindarme la fortaleza necesaria para concluir una etapa más de mi vida.

A mis padres y hermanos por ser las personas más valiosas de mi vida.

A todas y cada una de las integrantes del grupo de supervivientes por haber depositado en mí su confianza.

A la Lic. Angelina Guerrero L. Lic. María Eugenia Barajas M. Lic. X. Raquel Rivera A. Lic. Verónica Nájera y Lic. Benito Ramírez por su apoyo incondicional y sincero.

A todas aquellas personas que me brindaron algunas palabras de aliento cuando más lo necesitaba, así como, a las que con su intervención y conocimientos, lograron enriquecer este trabajo.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

¡GRACIAS!

INDICE

	PAG.
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1. ANTECEDENTES	4
1.1 PANORAMA NACIONAL E INTERNACIONAL	6
CAPÍTULO 2. ABUSO SEXUAL	
2.1 CONCEPTUALIZACIÓN DE ABUSO SEXUAL	9
2.2 ETIOLOGÍA	11
2.3 CARACTERÍSTICAS DE ABUSO SEXUAL	14
2.4 FASES DE ABUSO SEXUAL	15
2.5 TEORIAS DE LA CRISIS	16
2.6 CONSECUENCIAS A LARGO PLAZO	18
2.7 HOSTILIDAD	22
CAPÍTULO 3 . FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABUSO SEXUAL	
3.1 GÉNERO	24
3.2 LA FAMILIA Y SU RELACIÓN CON EL ABUSO SEXUAL	26
3.3 EXPERIENCIAS TEMPRANAS EN LA INFANCIA	28
CAPÍTULO 4. PERFILES	
4.1 PERFIL DEL AGRESOR	30
4.2 PERFIL DE LA VÍCTIMA	38
CAPÍTULO 5. MÉTODO	
5.1 PROBLEMA	41
5.2 OBJETIVO GENERAL	41
5.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	41
5.4 DEFINICIÓN DE VARIABLES	41
5.5 POBLACIÓN	43
5.6 MUESTRA	43
5.7 TIPO DE MUESTREO	43
5.8 CRITERIOS DE INCLUSIÓN	43
5.9 TIPO DE ESTUDIO	43
5.10 TIPO DE DISEÑO	43
5.11 INSTRUMENTO	44
5.12 PROCEDIMIENTO	48

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

CAPÍTULO 6. RESULTADOS	
6.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS	49
6.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS	60
6.3 CONCLUSIONES	65
6.4 LIMITACIONES Y SUGERENCIAS	66
BIBLIOGRAFÍA	67
ANEXOS	
ANEXO 1	70
ANEXO 2	73
ANEXO 3	75

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

INTRODUCCIÓN

González (1996) menciona que el tema de abuso sexual suele confundirse con la violación o maltrato físico y en ocasiones con el de incesto. Pareciera ser que esta confusión se debe a múltiples razones, entre las que se encuentran el no saber que es una problemática relacionada con la violencia Intrafamiliar y que existen similitudes entre las conceptualizaciones utilizadas.

Zurutza (citado en Baraja y Casimiro., 1996) en su obra "Maltrato a la mujer en las relaciones de pareja" expresa que la **violencia Intrafamiliar**, es toda acción u omisión llevada a cabo en el seno de la familia por alguno de sus miembros, que menoscaba la vida e integridad física o psicológica o incluso la libertad de éstos, situación que se presenta de forma similar en el abuso en el cual también se ve afectada la integridad, en este caso del niño, ya que éste, guarda la agresión en secreto por considerarse cómplice, encontrándose en constante amenaza y chantaje, lo cual genera en él gran sentimiento de culpa, vergüenza, miedo, además de ser tachado de mentiroso o en su defecto se le acusa de haber buscado o provocado el abuso.

La Fontaine (1990) describe al **incesto** como la relación sexual existente entre ciertos tipos de familiares más que a la actividad sexual entre adulto y niño.

Durrant y White (1996) definen el **incesto** como cualquier acto sexual infligido a una persona joven o a un niño por otra persona que se aprovecha de su posición de poder y confianza dentro de la familia. "Familia" puede significar los padres naturales, los padrastros o madrastras, los abuelos, tíos, hermanos etc.

Así el autor describe al **incesto** como el contacto sexual entre miembros de la misma familia, incluyendo no solo el coito, sino también la masturbación mutua, el contacto manual-genital u oral-genital, la manipulación sexual, la exhibición y hasta las proposiciones sexuales.

Finkelhor (1980) menciona que con frecuencia se confunden el incesto y el abuso sexual pero realmente no son lo mismo. El **abuso sexual**, se refiere normalmente a las relaciones sexuales entre un adulto y un niño, mientras que el incesto se refiere a la relación sexual entre dos miembros de una familia. Sin embargo, gran parte del abuso sexual es de carácter incestuoso.

Por otra parte Burgess y Holstrom (1974) menciona que la definición legal de violación varía de un estado a otro. Incluye falta de consentimiento; fuerza o amenaza de fuerza; y penetración sexual.

Según Finkelhor (1980) una experiencia sexual entre un niño y una persona "adulta" puede incluir diferentes acciones que van desde el coito, la estimulación o intento de coito entre un niño y una persona mayor, cualquier caso en el que una persona mayor toca los genitales de un niño o viceversa, cualquier ocasión en la que el niño esta sujeto al exhibicionismo de sus genitales por una persona mayor y en cualquier caso en el que el niño fue besado, abrazado o tocado en algún modo sexual.

La población más vulnerable al abuso sexual son las niñas, por ser consideradas socialmente como seres débiles a las que se les puede manipular por ser dependientes de forma económica y/o emocional. Sin embargo se contempla que de igual forma los niños suelen ser agredidos, pero el grado de ocultamiento es mayor que en el caso de las niñas.

La forma de decirlo en los niños es vaga, ya que no lo expresan con palabras, muchas veces lo dicen a través de su comportamiento; roban dinero, les aterra ir a dormir, mojan la cama, tienen pesadillas, asma, dejan de comer, presentan problemas en la escuela, lloran sin motivo aparente, rechazan a determinada persona o lugar, muestran interés precoz por las cosas sexuales, adoptan actitudes seductoras, presentan problemas con la autoridad, se deprimen y los adolescentes suelen llegar a drogarse y presentar comportamiento autodestructivo.

En algún momento de su vida dichas víctimas sienten la necesidad de hablar y buscar ayuda. Así lo que en un momento trataron de negar y ocultar hace acto de presencia alterando su forma de vida, la relación con la gente que le rodea, sus sentimientos, actitudes y comportamientos, que la hacen sentir ajena a su propio cuerpo, su imagen y su ser, viéndose afectada su vida laboral, educativa, amorosa y familiar.

Bass y Davis (1995) menciona que una conducta que puede ser manifestada a largo plazo en las víctimas es la rabia como una manifestación de hostilidad, que es una reacción natural ante el atropello que muy probablemente no se pudo, expresar, ni desahogar durante el abuso. Así en lugar de sentir rabia contra la persona que abusó de ella, probablemente se hizo una combinación de negación y desvió, pero cuando no se puede dirigir la rabia contra el agresor se canaliza al sí mismo, llevándolas a la depresión y autodestrucción. Muchas sobrevivientes también han dirigido su rabia contra su cónyuge o pareja, sus amantes, amigos, compañeros de trabajo e incluso sus hijos.

Una de las características específicas que presentan a largo plazo las víctimas de abuso sexual es, que sienten rechazo hacia algunas personas en forma injustificada o sin razón aparente. Esto se da por la asociación que hace con el agresor en forma inconsciente, de tal forma, la figura parental puede ser un punto ideal, para canalizar la agresión en el momento en que la sintió y que fue reprimida.

Algunas de las mujeres que fueron víctimas en su infancia, borran sus angustias y sobreviven al abuso relativamente sin problemas, otras se rehúsan a olvidar y viven buscando la satisfacción, otras buscan dañar y/o repiten los horrores del abuso (Blume, 1990).

Por otra parte la víctima culpa también a la madre de lo que le ocurrió, porque socialmente, ésta tiene como responsabilidad el cuidado y protección de sus hijos y en su caso se piensa que no cumplió con esa parte de cuidado y protección y por ello su madre "es culpable" (Blume, 1990).

Por todo esto, es importante considerar que el abuso sexual es un problema social más que individual. Sin embargo es importante señalar, que como seres individuales es esencial tener conocimiento de las principales características que presentan las víctimas; así como los agresores, teniendo como finalidad principal el conocimiento de la naturaleza del problema; así como, estrategias de prevención, actualización, difusión y lo más importante darle al problema la importancia que necesita.

El abuso sexual es un problema de salud y atención pública, que involucra una perspectiva multidisciplinaria, médica, jurídica, psicológica, psiquiátrica y sociológica, que demanda un tratamiento asistencial y preventivo, ya que este tipo de agresión deja efectos psicológicos negativos a largo plazo los cuales parecen presentarse sin importar la edad y sexo de la víctima (citado por De La Garza y colaboradores 1995).

La mayoría de los estudios encontrados se han elaborado con adolescentes y con menores, tomando en cuenta principalmente los efectos a corto plazo. Sin embargo, las consecuencias a largo plazo en estudios se han retomado en muy pocos casos.

Es por lo anterior que al realizar esta investigación se pretende identificar si se manifiesta o no la hostilidad como una consecuencia a largo plazo en mujeres que fueron víctimas de abuso sexual en la infancia y hacia quien o quienes la dirigen.

Esta investigación se realizó con la participación de un grupo de 12 integrantes del sexo femenino, que sufrieron abuso sexual durante su infancia y que no recibieron atención psicológica posterior al evento de agresión.

Dicha población fue reunida durante el desarrollo de pláticas y conferencias que impartí con el apoyo del programa CAMIS (Centro de atención al maltrato intrafamiliar y sexual) en diferentes Instituciones como son escuelas, hospitales, centros de atención, etc.

El desarrollo de la investigación se inició con la aplicación de un cuestionario de tipo sociodemográfico, una entrevista inicial y la aplicación de diez láminas del Test de Apercepción Temática, cuya finalidad fue detectar las manifestaciones de hostilidad que presentaban cada una de las víctimas y hacia quien o a quienes la dirigen.

CAPÍTULO 1

ANTECEDENTES

CAPÍTULO 1

ANTECEDENTES

El abuso sexual es un problema social al que durante mucho tiempo no se le dio la importancia debida. Ya que esto implica enfrentares a factores complejos como son las implicaciones legales y el contexto socio-político que lo acompañan y que al mismo tiempo contribuyen al ocultamiento de la gravedad de sus efectos.

Por otra parte gran confusión e incertidumbre de esta problemática se debe también a los problemas que tienen los adultos para tratar asuntos relacionados con la sexualidad respecto del sí mismo y de los niños. Además, el abuso sexual infantil es un área difícil para investigar, desde que el secreto, la vergüenza y la culpa se cuentan dentro de sus componentes. El abuso sexual infantil provoca emociones fuertes y los temas importantes sobre como se trata a los niños y la relación de poder que lleva consigo, temas que son ejes de muchas polémicas, tales como las que giran alrededor de las críticas feministas de la sociedad contemporánea (López y Del Campo 1997).

El abuso sexual se considera frecuentemente como un tipo de problema diferente de los que se presentan en otros casos, como es el maltrato al cual hasta hace unos años se le ha dado mayor preferencia, principalmente a las historias de niños lastimados y torturados que desencadenaban el disgusto público y que en la actualidad está cambiando hacia una preocupación por la explotación sexual.

Las agresiones sexuales hacia los menores de edad representan un fenómeno social, que ha existido siempre, pero que en diferentes épocas ha permanecido oculto. Muchos autores dicen que el problema de abuso sexual ha sido el secreto más celosamente guardado. Por otra, parte el abuso sexual durante la infancia, es guardado en secreto en la mayoría de los casos porque el agresor suele ser un familiar y se piensa que dicha agresión tiene menor impacto sobre la víctima.

Así se observa como un problema de complejidad para su estudio, que al mismo tiempo se le resta importancia y gravedad a sus efectos que ocasiona.

Fue hasta la década de los 70's gracias a la coalición del movimiento feminista y a los movimientos del defensa del menor, que se creó la legitimación moral de este problema (Finkelhor, 1980).

La Fontaine (1990) explica que es difícil pensar claramente sobre el abuso sexual de niños, por que implica reconsiderar la naturaleza de los seres humanos, sobre el parentesco y la familia.

El abuso sexual de niños implica muchos desafíos y muchas suposiciones fundamentales sobre la sexualidad, sobre la paternidad, sobre los niños y su relación con los adultos.

A pesar de que varios estudiosos, le han dedicado gran atención a la problemática de abuso sexual, antes de principios de siglo no acertaron a expresar alarma alguna sobre el problema. Sin embargo el abuso sexual alcanzó a ser un asunto de gran interés público en cierto momento histórico.

Muchos observadores opinan que la culpa de que el abuso sexual no ha logrado ser un asunto de interés público se debe a nuestra herencia victoriana, ya que aún es difícil para la gente hablar de temas sobre el sexo.

Finkelhor (1980) opina que otro factor que originó que la victimización sexual haya tardado tanto en surgir, es la historia intelectual del problema ya que de esta surgieron efectos de atención ambivalentes o contradictorios.

Guzmán (1993) (citado por Puchi 1996) considera que el tema del abuso sexual fue surgiendo como tema de estudio y floreciendo por un tiempo tanto por estos investigadores así como el movimiento feminista, la lucha entre liberales moralista y la reforma sexual. Sin embargo el abuso sexual al menor fue tardíamente reconocido como un problema según González y otros.

En México el abuso sexual al menor es un fenómeno al cual se le ha dedicado escasa atención por los investigadores y ésto a su vez origina que existan pocos estudios acerca de la problemática

Sáenz y Molina; (1999) piensan que el primer obstáculo en nuestro país para evaluar la incidencia del abuso sexual se debe a que no existe una sistematización de los datos obtenidos, ni una centralización de las estadísticas llevadas a cabo en los centros de atención, la dificultad de los profesionales en reconocer las características de los distintos tipos de maltrato, la resistencia a denunciar los casos conocidos, por temor a las consecuencias y por desconocimiento de los pasos apropiados por seguir una vez detectado un caso y finalmente que por sentir vergüenza y culpa las víctimas tarden tanto tiempo en develar el secreto.

En su obra "Abuso sexual en la infancia" Lammoglia (1999) menciona, que desgraciadamente, la denuncia de éste delito sigue siendo casi inexistente en nuestro país, debido a diferentes causas, entre las que se encuentran la ignorancia, la vergüenza, la imposibilidad en el caso de menores controlados por sus padres, el temor a sufrir más humillaciones por parte de las autoridades, la idea de que denunciar es inútil o contraproducente.

También resulta que si la víctima denuncia queda expuesta al estigma social, ya que la comunidad pensará que el ofendido provocó su victimización, que no es totalmente inocente. Esta falta de denuncias hace muy difícil contar con cifras aproximadas para darnos cuenta de la magnitud del problema. El Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar, atendió durante 1998 a 14,205 víctimas, mientras que el Centro de Terapia de Apoyo a las Víctimas de Delitos Sexuales, durante el mismo periodo atendió a 4 mil 793 víctimas.

En un estudio Finkelhor (1980) encontró que las experiencias sexuales entre miembros de una familia son más frecuentes de lo que la gente cree, pero dentro de las experiencias con familiares, las experiencias de abuso sexual de los niños son también en gran número por personas mayores que conocen.

1.1 PANORAMA INTERNACIONAL - NACIONAL

Finkelhor (1984) reporta que: "entre los años de 1977 y 1978 casi todas las revistas habían publicado alguna historia que ponía de relieve los horrores de abuso sexual en los niños y es en este año donde se da el descubrimiento de un nuevo problema social."

Al inicio de este mismo año en Estados Unidos estadísticamente el abuso sexual a menores reveló un incremento, ya que en 1977 se reportaron 4,327 casos y para 1982 incrementaron a 22,918 casos (citado por Finkelhor 1984).

En un estudio en Costa Rica, Sánchez y Pérez (1994) encontraron que, 10 de cada 100 jóvenes han experimentado alguna forma de abuso sexual por parte de un ofensor (a) mayor de 18 años.

Los estudios más sobresalientes de esta problemática se han realizado en Estados Unidos y señalan, que del 22 al 45% de mujeres, experimentaron de alguna forma un contacto sexual en la infancia (citado por De la Garza y colaboradores, 1995).

La OMS informa que en los Estados Unidos alrededor del 20% de las niñas son víctimas de abuso sexual, generalmente en el seno familiar. En Europa un tercio de las mujeres dicen haber sido víctimas de abuso sexual durante su infancia (citado De la Garza y Colaboradores, 1995).

Berkow (1989) menciona que en Estados Unidos las denuncias por abuso sexual han aumentado en gran medida y en el presente se cree que afectan a 200,000 niños cada año.

En México 20 chicos de cada 100 (1 de cada 5) y 10 chicos de cada 100 (1 de cada 10), al menos sufren algún tipo de abuso sexual antes de los 17 años de edad (citado por López y Del Campo, 1997).

A casi la mitad de las personas que sufren abuso sexual les ocurre más de una vez. Es decir, que no solamente no evitamos que se dé, sino que tampoco evitamos que se repita (citado por López y Del Campo, 1997).

En la investigación de Tocaven y Rodríguez (1988) con una muestra de 317 casos el 50% eran menores entre los 12 y 17 años de edad.

En el Programa Interdisciplinario de Atención a Personas Violadas (PIAV, 1989) con el análisis de 127 casos, reportó que el 48% de las personas atendidas fueron menores de 17 años.

En la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal se ha reportado que en un lapso de tres meses (Julio a Septiembre, 1990) fueron 122 casos, en víctimas de 0 a 12 años de edad (Centro de información del Procurador, Procuraduría de Justicia del Distrito Federal, México, 1990) (citado por Sánchez y Pérez., 1994).

Según el estudio elaborado por el Colectivo de la Lucha contra la Violencia hacia las mujeres (COVAC, A.C.) Durante el año de 1991, en México se atendieron 334 casos, de los cuales el 15% eran de abuso sexual (citado por Sánchez y Pérez., 1994).

En el PIAV del Estado de México, (1991) de una muestra de 531 personas atendidas el 72% de las víctimas eran menores de 17 años.

En la Fac. de Psicología UNAM algunas investigaciones hacen referencia a las secuelas presentadas en mujeres adultas como consecuencia de abuso sexual en la infancia entre estas se encuentran.

“Un análisis transaccional, un enfoque terapéutico para las sobrevivientes de abuso sexual” de Moya (1995).

“Estudio comparativo del síndrome post-traumático en sobrevivientes de abuso sexual haya culminado o no en violación” realizada por González (1996).

“Secuelas emocionales asociadas al abuso sexual en una población de adolescentes escolares” realizada por Valenzuela (1994).

En la Escuela Nacional de Estudios Superiores Iztacala se encontraron registradas las siguientes investigaciones.

“Estudio epidemiológico de la violencia sexual” realizada por Balladares (1993).

“Un estudio sobre las consecuencias de abuso sexual en mujeres adolescentes” realizada por Alcántara (1989).

Con lo anterior podemos decir que los estudios epidemiológicos sobre violencia sexual, en México, son escasos y los más recientes adolecen de diferentes tallas metodológicas, algunas provocadas por las características inherentes al fenómeno.

CAPÍTULO 2

ABUSO SEXUAL

CAPÍTULO 2

ABUSO SEXUAL

2.1 CONCEPTUALIZACIÓN DE ABUSO SEXUAL

El abuso sexual de niños es un ultraje ante el cual la gente reacciona con incontenible horror cuando se produce esa rara manifestación que es un crimen con mutilación (Brownmiller, 1979).

Kempe (1979) define los abusos sexuales como la implicación de niñas(os) y adolescentes dependientes e inmaduros en cuanto a su desarrollo, en actividades sexuales que no comprenden y para las cuales son incapaces de dar un consentimiento informado, o que violan los tabúes sociales o los roles familiares (citado por González 1996).

Finkelhor (1984) define la "victimización sexual" como "encuentros sexuales entre niños menores de trece años y personas por lo menos cinco años mayores que ellos y encuentros de niños mayores de trece a dieciséis con personas por lo menos diez años mayores que ellos"

En Estados Unidos, Diana Russel usa el término de Abuso Sexual "sin importar la distancia de la relación parental". Esto parece dar a la palabra un significado, el cual ignora la implicación que encierra el parentesco (citado por La Fontaine, 1990).

De acuerdo con el código penal del D.F., Abuso Sexual es aquel acto que sé presenta cuando un individuo cualquiera que sea su sexo, obliga a otro a ejecutar o bien ejecute en éste, un acto sexual sin el propósito de llegar a la cópula empleando la violencia física o moral. (citado por De la Garza y Colaboradores., 1995).

Cazorla (1992) menciona que, el abuso sexual se da en todas las razas, grupos étnicos y clases sociales, por lo que no hay un factor determinante en la incidencia del abuso sexual.

Amada Kamsler (1993) propone la siguiente definición: "La agresión sexual infantil" es un acto sexual infligido a una persona joven o a un niño por otra persona, generalmente del sexo masculino (citado por Durrat y White, 1996).

La capacidad de comprometer a un niño en una relación sexual se basa en la posición todo poderosa y dominante del adulto ultrajador, posición que coartase agudamente con la edad, la dependencia y la impotencia del niño a someterse sexualmente (citado por Durrant, Whithe., 1996).

El incesto es cualquier acto sexual infligido a una persona joven o a un niño por otra persona otra vez, (generalmente del sexo masculino) que se aprovecha de su posición de poder y confianza dentro de la familia. "Familia" puede significar los padres naturales, los padrastros, o madrastras, los abuelos, tíos, hermanos, etc. (citado por Durrant, Whithe, 1996).

Son los contactos e intenciones entre un niño y un adulto (agresor) cuando éste último usa al niño (víctima) para estimularse sexualmente él mismo, al niño o a otra persona menor de 18 años, cuando ésta es significativamente mayor que el niño, o cuando esta él (agresor) en una posición de poder o control sobre otro menor (citado por López, Del Campo., 1997).

En el área de psicología del Centro de Atención a la Violencia intrafamiliar y Sexual (AVISE), señala que el abuso Sexual consiste en tocamientos corporales, que se realizan de una persona a otra, sin su autorización y con el propósito de estimularse sexualmente valiéndose de su autoridad o jerarquía (citado por De la Garza y Colaboradores., 1995).

También se incluyen conductas de connotación sexual como es el exhibicionismo de genitales (citado por De la Garza y colaboradores 1995).

En el Handbook of Clinic Intervención in Child Sexual Abuse de Suzanne M. Sgroi, la autora propone el siguiente espectro de comportamiento sexual abusivo (citado por Puchi 1996).

- El "adulto" pasea desnudo "inocentemente" por la casa.
- El "adulto" se quita la ropa delante del menor, generalmente cuando están solos.
- El "adulto" expone sus genitales para que el menor los vea y llame su atención hacia él. Puede pedir que los toquen.
- El "adulto" muestra al menor material pornográfico.
- El "adulto" vigila al menor cuando se desviste, defeca o se baña.
- El "adulto" besa al menor en forma prolongada e íntima, propia de manifestaciones entre adultos.
- El "adulto" puede acariciar al menor el abdomen, muslos, o en zonas genitales entre otras, pedirle al menor que lo acaricie.
- El "adulto" se masturba frente al menor, observa al menor masturbarse.
- El "adulto" masturba al menor, pide al menor que lo masturbe, o bien el adulto y el menor se observan masturbándose de manera simultánea, o adulto y menor se masturba mutuamente.
- El "adulto" hace que el menor tome sus genitales con la boca, el adulto toma los del menor con la suya, o ambas cosas.
- El "adulto" práctica sexo oral con el menor, obliga a éste a hacerlo.
- El "adulto" introduce dedo u objetos en el ano del menor.

- El "adulto" introduce su pene en el ano del menor.
- El "adulto" introduce dedo(s) en la vagina de la menor.
- El "adulto" introduce su pene en la vulva de la menor.
- El "adulto" tiene sexo seco con el menor (frotamiento de genitales contra el menor)

2.2 ETIOLOGIA

Finkelhor (1980) en su obra sobre el abuso sexual al menor presenta 13 explicaciones cuyo objetivo es exponer los motivos por los cuales se da el abuso sexual.

TEORIAS DEL OFENSOR

Las teorías sobre este tema son moralistas y médicas.

1. El abusivo degenerado: Se considera que los abusivos sexuales de niños eran débiles mentales y/o degenerados. Pero en verdad no eran hombres extraños. Frecuentemente se trataba de amigos, vecinos o parientes del niño que habían victimizado. Su inclinación era mas bien hacia tocar genitales, exhibicionismo y masturbación.

2. Madres seductoras: El interés sexual hacia los niños por parte de agresor provenía de un desorden en la relación con sus padres.

Otras teorías surgieron del modelo Freudiano y se centraron en el trauma sexual infantil temprano como fuente de esa conducta desviada.

3. Fijación sexual: Una experiencia sexual negativa podría ocasionar en un individuo dentro del área sexual una repetición compulsiva de la situación original en un esfuerzo por cambiar el resultado final. Por más imaginativas que puedan ser estas teorías psicoanalíticas, no han tenido una buena dosis de confirmación empírica.

4. La diversidad de los agresores sexuales contra los niños:

4a. Solamente una minoría de los agresores encarcelados tienen un interés primordial y relativamente permanente de tipo sexual hacia los niños, ésta se podría llamar pedofilia.

4b. Una involucración sexual con los niños tiene raíces motivadoras muy diferentes en distintos hombres.

4c. El interés sexual hacia los niños, parece estar conectado a un miedo hacia los adultos o hacia la sexualidad adulta.

4d. La motivación de la involucración sexual con niños no depende de la edad del agresor.

4e. El alcohol parece tener conexión consistente con los patrones de abuso sexual en niños, lo que significa que el alcohol causa o libera un interés sexual por los niños.

El conocimiento de que los agresores de niños son por lo general maníacos sexuales o psicópatas impulsivos o delirantes.

Debido a que, en general, ha sido más fácil hablar de las víctimas que de los agresores, se ha dado una gran cantidad de teorización acerca de niños sexualmente involucrados con adultos. Y se han hecho muchos intentos por relacionar la ocurrencia del hecho con la psicología de la víctima.

Freud dio las bases para esta orientación, con su teoría de que todos los menores en su vida de fantasía desean tener sexo con sus padres y con otros adultos, algunas veces esta fantasía se vierte sobre la realidad.

L. Bender (citado por Finkelhor, 1980) reportó que las víctimas que entrevistó eran niños atractivos quienes actuaban seductoramente, la teoría basada en este tipo de observaciones se articula, de la siguiente manera:

5a El niño es sexualmente provocativo: Algunos niños actúan de manera que animan activamente a los adultos sexualmente.

5b. El niño sexualmente indefenso: Muchos niños parecen colaborar con el agresor en la victimización cuando éste se les acerca, al no tomar acciones que pueden ser autoprotectoras, aceptan las insinuaciones del adulto, aceptan acompañar al adulto a algún lugar, permiten que la situación continúe y no toman una acción para evitar la perturbación. A este proceso generalmente se conoce como "precipitación".

Esta teoría tiene algunos defectos lógicos importantes como la idea de que las víctimas contribuyen a su propia victimización llamada tautología, a un grado que aún no ha sido reconocida adecuadamente.

TEORIAS SOBRE EL CONTEXTO FAMILIAR

Finkelhor (1980) menciona que gran parte del abuso sexual de niños tiene lugar entre los familiares, pero hasta hace poco que se ha vinculado con este problema a las familias. El incesto padre hija ha sido el tipo sobre el cual se ha teorizado más.

6. Aislamiento social: El incesto ocurre en familias caracterizadas por un alto grado de aislamiento social.

7. Papeles de confusión: El incesto y otro tipo de sexo entre el adulto y el niño son formas de confusión de un cierto papel.

En esta teoría, el incesto padre-hija es una especie de adaptación funcional a un grave forzamiento de papeles. Con frecuencia, los padres son autoritarios y abusan físicamente dentro de familia pero son incompetentes como padres de familia; las madres están dominadas por sus propias familias, o se sienten incómodas con las responsabilidades de la maternidad.

8. El ambiente de abandono: Según esta teoría del incesto puede ocurrir como respuesta a un agudo clima emocional dominada por el miedo al abandono.

9. 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; la confusión sexual resultante traba su habilidad de manejar un abuso sexual. En segundo lugar, el conflicto puede pesar en el niño de tal manera que le provoque inseguridades sobre dónde buscar protección.

10. Sobresexualización: Se ha sugerido que algunas familias están sobresexualizadas y que los niños de estas familias se encuentran más vulnerables al abuso sexual, aún fuera de la familia. Los niños de tales familias tienen modelos sexuales inapropiados y una socialización sexual poco común. Además son estimulados sexualmente por sus propios padres, probablemente no de forma directa, pero como resultado de las pláticas o la exposición a conductas sexuales poco comunes.

11. Supervisión deficiente: Los niños son vulnerables al abuso sexual cuando tienen una supervisión deficiente. Cualquier situación que tenga como resultado la negligencia hacia el niño, puede llevar al niño a una vulnerabilidad al abuso sexual.

12. La supremacía masculina: La supremacía masculina es una manera en que los hombres, ejercen control sobre las mujeres. Para mantener este control, los hombres necesitan de un vehículo por medio del cual la mujer puede ser castigada, puesta en orden y socializada dentro de una categoría subordinada. Inevitablemente la subordinación hacia la mujer comienza en la infancia con la victimización de la niña.

13. Fragmentación social: Según esta teoría el abuso sexual es común en nuestra sociedad, debido al creciente aislamiento de individuos y de familias. El aislamiento facilita el abuso de dos maneras. Reduce la intensidad de la supervisión social general de modo que pueden aumentar toda clase de desviaciones. En segundo lugar, priva a las personas de forma socialmente aceptable de apoyo e intimidad, de modo que puedan recurrir a formas que sean tabú. De aquí que el abuso sexual sea un síntoma de soledad muy profunda.

Existen dos características que parecen particulares de las familias, donde éste tipo de crisis conducen al incesto. 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.

Gran parte del abuso sexual que es reportado tiene lugar entre los miembros de la extensión familiar: abuelos, tíos, primos y otros parientes. Sin embargo todas las sociedades prohíben la mayor parte del contacto sexual adulto-niño y el tabú del incesto, es una forma de restricción virtualmente universal.

2.3 CARACTERÍSTICAS DEL ABUSO SEXUAL

Finkelhor (1980) en su obra describe algunas características particulares del abuso sexual como son las siguientes:

- Es un crimen de sexo aunque no necesariamente sea provocado por motivos sexuales.
- Generalmente los ofensores son hombres.
- Es un delito de larga duración, es decir consiste en incidentes repetitivos, desde el momento de inicio y donde el menor es muy pequeño y se puede prolongar hasta por 10 años.
- Las víctimas son principalmente niñas, sin embargo los niños también son vulnerables, la edad de mayor riesgo es la preadolescencia, entre los 10 y los 12 años.
- Las víctimas suelen experimentar un trauma post-abuso, se pueden sentir humillados, estigmatizados y avergonzados. Se ha encontrado que las niñas presentan reacciones más fuertes que los niños.
- En el abuso sexual es común que se utilice la coerción o amenaza de hacer daño, aunado a uso de autoridad más que el uso de la fuerza física.
- Las actividades que comprenden el abuso sexual son los tocamientos de genitales, el exhibicionismo, masturbación y en algunos casos el coito genital o anal.
- No implica necesariamente maltrato físico, pero si violencia cuando se emplearon métodos coercitivos y amenazas.
- Se reporta oficialmente una minoría de los ataques físicos.
- El daño que genera es principalmente de tipo psicológico.

El abuso sexual a menores es una problemática que no respeta clase social, religión, edad, o sexo. Se da en niños y niñas de todas las edades, aunque se presenta con más frecuencia en torno a la pubertad (citado por López, Del Campo., 1997).

En un estudio Finkelhor (1980) encontró, que las experiencias sexuales entre miembros de una familia son mas frecuentes de lo que la gente cree, dentro de las experiencias con familiares, las experiencias de abuso sexual de los niños son también en gran número por personas mayores que conocen.

En un estudio de Dejong y otros (1983), el 26% de los niños abusados fueron atacados en su propio hogar; otro 21% más en el hogar del abusador, que era generalmente conocido del niño (citado por Glaser y Frosh., 1998).

Baker, Duncan (1985) y Wyatt (1985) mencionan, que si bien para muchos niños el abuso sexual se produce solo en una ocasión, una gran cantidad experimenta prolongados o múltiples abusos de índole grave (citado por Glaser y Frosh., 1998).

Finkelhor (1979) encontró que la mayoría de las experiencias de abuso sexual incluyen alguna forma de contacto físico y en ciertos casos, el uso de fuerza (citado por Glaser y Frosh., 1998).

2.4 FASES DEL ABUSO SEXUAL

Patricia Balladares (1993) menciona que el abuso sexual se manifiesta a través de las siguientes fases.

1. -FASE DE SEDUCCIÓN.- El ofensor convence al niño(a) de que sus propuestas son divertidas y aceptadas y ofrece al menor a cambio recompensas. Cuando el infante se niega, el adulto llega a utilizar la amenaza y/o el chantaje.
2. -FASE DE INTERACCIÓN SEXUAL.- Generalmente se da en forma progresiva desde la exposición semidesnuda, hasta la penetración, ya sea anal o vaginal.
3. -FASE DEL SECRETO.- El ofensor quiere que la situación continúe para satisfacer sus necesidades y demostrar al menor que es un conocedor que puede ejercer dominio y poder sobre el pequeño, lo consigue persuadiendo a éste a través de amenazas o dándole un sentido atractivo al secreto.
4. -FASE DE DESCUBRIMIENTO.- Puede ocurrir accidentalmente, cuando nadie lo espera, o cuando se origina una crisis familiar. Cuando el menor está dispuesto a comentarlo a la familia, éste sufre menos porque se prepara para enfrentar el conflicto familiar (la intervención policiaca, rechazo en el hogar, entre otras)
5. -FASE DE NEGACIÓN.- La reacción de la familia, consiste en negar lo que sucede, obligando al pequeño(a) a negar los cargos.

2.5 TEORIA DE LA CRISIS.

Gerald Caplan (1964) menciona que la crisis es un desequilibrio psicológico en una persona que enfrenta una circunstancia peligrosa, que para ella constituye un problema importante, que por el momento no se puede escapar de ella ni puede solucionarse con sus recuerdos habituales para resolver problemas (citado por Burgess y Holstrom., 1974).

Los médicos destacan dos tipos de crisis:

1. - El desarrollo interno de la crisis en el círculo familiar.
2. - Crisis situacional o de externas.

Así un asalto sexual constituye una crisis situacional donde la edad de la víctima parece influir en la manera en como es tomada dicha crisis y las consecuencias posteriores (Finkelhor, 1980).

CRISIS DEL DESARROLLO

La teoría de Freud y la formulación de Erickson (1982) sobre las ocho etapas de desarrollo en el ciclo de la vida, dan las bases teóricas para analizar la crisis del desarrollo y las de maduración.

Erickson (1982) identifica las crisis del desarrollo en términos de tareas que deben ser resueltas en cada fase: confianza básica contra desconfianza, autonomía contra vergüenza y duda, iniciativa contra culpa, industria contra inferioridad, identidad contra confusión de roles, intimidad contra aislamiento, generatividad contra estancamiento e interioridad del ego contra desesperanza (citado por Burgess y Holstrom., 1974).

La crisis del desarrollo, son eventos esperados que le ocurren a la mayoría de los individuos en el curso de su vida y como son esperados tiene la oportunidad de prepararse para éstos eventos.

Niñez: Confianza y Autonomía.

La primera tarea del desarrollo en la vida, es establecer el sentido de confianza para lo cual se requiere de un máximo confort físico y un mínimo de temor o de incertidumbre. Cuando ocurre una agresión sexual a esa edad y es experimentado por el niño como doloroso, dicha confianza se revierte, manifestándose en la adultez en una crisis.

Una segunda tarea en la niñez es adquirir un sentido de autonomía, lo cual ocurre alrededor de los 2 o 3 años de edad, donde desarrollan habilidades motoras para ayudarse así mismos esta tarea va mas allá del mundo de su propia casa.

Edad de Juego: Iniciativa.

Un sentido de iniciativa es la tarea del desarrollo que aparece después de que los niños han aprendido en alguna medida el control consciente sobre ellos mismos y sobre su medio ambiente (super ego), la distinción entre lo bueno y lo malo se desarrolla en esta fase. Se registra también el comienzo de la conciencia de la diferencia en los genitales.

Edad Escolar Industrial.

Algunas veces esta edad es llamada latencia, es en esta edad donde tienden a involucrarse en proyectos y dirigen toda su energía hacia el dominio de tareas y el desarrollo de un lugar propio dentro de su mundo.

Cuando un niño ha sufrido una agresión sexual en esta edad de desarrollo, se involucra tanto el conocimiento como la comprensión de las partes del cuerpo y hay alguna conexión con el acto sexual.

Adolescencia: Identidad.

La tarea durante esta edad es obtener un sentido de identidad, hay un crecimiento rápido del cuerpo, la confianza previa en su cuerpo se ve perturbada con los cambios y deben reevaluar gradualmente esta nueva imagen, la relación niño-padre se torna más difícil de manejar, el rango de edad se encuentra entre los 13 y 19 años de edad y generalmente no existe confianza hacia las figuras parentales.

La mujer adolescente que es abusada se enfrenta con el riesgo de quedar embarazada, así como, con la cuestión de la sexualidad y generalmente tiene dificultad en hablar con los adultos acerca de los problemas.

El Joven Adulto: Intimidad.

En esta fase el joven adulto establece relaciones cercanas e íntimas. Este periodo es utilizado para establecerse con mayor seriedad en la tarea de disfrutar de la vida con las libertades y responsabilidades de un adulto. Para los jóvenes adultos la violación, representa la situación prioritaria de hablar con la gente acerca del ataque, de la sexualidad, un posible embarazo y las enfermedades de transmisión sexual.

Adulter Generatividad

Un sentido de generatividad en términos de ser productivo y transmitirlo a generaciones siguientes, es el tema de la segunda fase del desarrollo de la edad adulta, donde la víctima está preocupada sobre los efectos que tendrá la violación hacia otros y a su propia vida y de cómo esto afectará a la gente joven que esta bajo su responsabilidad.

El Adulto Mayor: Integridad del Ego.

En esta etapa de desarrollo, la persona tiene una perspectiva más amplia de la filosofía de la vida.

Erickson (1982) le da el término de integridad del "YO" a esta fase, la cual indica una integración emocional y un sentido de sabiduría de su propio estilo de vida, donde las mujeres mayores son sensibles al miedo a la muerte debido a una agresión sexual.

CRISIS SITUACIONAL.

La crisis situacional las define Caplan (1964) como los eventos casuales que son impredecibles desde el punto de vista de la persona afectada, es el elemento sorpresa el que incrementa la reacción de crisis que el individuo puede experimentar. Este factor reduce el control de la persona y el poder sobre la situación. Algunos eventos peligrosos son: el embarazo, el nacimiento, la muerte, el comenzar un nuevo trabajo, asistir a la escuela, etc. (citado por Burguess, Holstrom., 1974).

Ejemplos de la crisis de la víctima, son los desastres nacionales, la guerra, desastres civiles, terremotos, las persecuciones, los crímenes violentos, el homicidio, la violación y el asalto.

Las experiencias sexuales infantiles con parientes son especialmente trastornantes debido a que en muchas ocasiones se destruye la confianza del niño hacia una persona particularmente importante (Finkelhor, 1980).

Blume (1990) describe que algunas víctimas borran sus angustias y sobreviven al abuso relativamente sin problema, otras se rehúsan a olvidar y viven buscando la satisfacción y otras buscan desafiar y repetir los horrores del abuso.

Se considera que el abuso sexual es más grave cuando:

- A) El abusador fue el padre, porque se deteriora la confianza.
- B) Cuando hubo contacto genital.
- C) Cuando se hizo uso de fuerza física.
- D) Cuando el abuso dura mucho tiempo.
- E) Cuando no se le creyó, ni se le apoyó al menor.

2.6 CONSECUENCIAS A LARGO PLAZO

Cuando hablamos de efectos iniciales nos referimos, convencionalmente a todos aquellos que aparecen durante los dos años siguientes a la agresión. A partir de este momento hablamos de efectos a largo plazo (citado por López, Del Campo., 1997).

Durante la infancia los niños sexualmente abusados, por lo general muestran reacciones emocionales negativas tales como la depresión, culpa o autoestima disminuida; el abuso sexual también se vincula a fobias, pesadillas, inquietud, enuresis, ecopresis, rechazo escolar, embarazo en adolescentes, tentativa de suicidio (citado por Glaser, Frosh., 1998).

La Fontaine (1990) refiere que los niños que son abusados sexualmente pueden tener problemas en la escuela, problemas al dormir o de apetito como la bulimia o anorexia, falta de autoestima o pesadillas. Los adolescentes a veces intentan suicidarse, autodestruirse y se odian a sí mismos, pueden ser promiscuos y/o agresivos, o huir de la casa.

En lo que se refiere a los efectos a largo plazo, han sido muy discutidos, sin embargo Wakefield y Underwager (1988) consideran que no se sabe lo suficiente del tema, ya que existen muy pocas evaluaciones y estudios longitudinales de personas que han sido abusadas (citado por Sánchez, Pérez., 1994).

La forma en como se manifiesta el daño a largo plazo en las víctimas es muy compleja, ya que por naturaleza cada uno de los seres humanos es diferente y nuestra forma de responder a ciertos eventos pueden ser, tan iguales como diferentes, y por otra parte no se considera el abuso sexual como un problema al que se tenga que dar importancia y mucho menos cuando ha pasado mucho tiempo después de la agresión.

Los efectos de los abusos sexuales son muy variables dependiendo del tipo de la agresión, la edad de la víctima y del agresor, el tipo de relación entre ambos, la duración de la agresión, la frecuencia de la agresión, la personalidad del niño agredido y la relación con su entorno (López, Del Campo., 1997).

Cuando el abuso sexual ha sido detectado, los efectos pueden ser modificados por el medio ambiente, es decir distorsionados, lo que podría llamarse "historia natural del abuso" (citado por Sánchez, Pérez., 1994).

Finkelhor (1986) afirma que cualquier conclusión sobre los efectos psicológicos a largo plazo están basados en investigaciones cuyas muestras, mediciones y diseños, son inadecuados, lo que puede invalidar los hallazgos. Por lo tanto, cualquier generalización concerniente a los efectos a largo plazo no es confiable (citado por Sánchez, Pérez., 1994).

En un estudio con mujeres abusadas sexualmente Kinsey encontró que la mayoría de las mujeres que reportaron haber tenido tales contactos, parecieron no haber sufrido ninguna consecuencia a largo plazo (citado por Finkelhor, 1980).

Muchos otros estudios de efectos psicológicos a largo plazo reportan que no existen daños permanentes que puedan desencadenar severos desórdenes psicológicos. Por ejemplo, Lukianowicz (1972): reportó que los sujetos con los que trabajó, no mostraron efectos a largo plazo de abuso sexual (citado por Sánchez y Pérez., 1994).

Recientemente, Tsai, Felmán-Summers y Edgar (1979) reportaron, que un grupo de mujeres que fueron abusadas sexualmente no eran diferentes de un grupo control de mujeres que no tuvieron esa experiencia (citado por Sánchez, Pérez., 1994).

González, (1996) refiere que muchos de los profesionales que trabajan en agresión sexual dicen, que en el momento en que el abuso sexual ocurre, se detiene el desarrollo emocional y cognitivo de las víctimas. de manera que cuando un niño es victimizado a temprana edad se detiene su crecimiento emocional y su maduración.

Bass y Davis, (1995) en su obra "El coraje de sanar" refieren que, dado que el abuso sexual es solo uno entre los factores que influyen en el desarrollo, no siempre es posible aislar sus efectos de las otras influencias recibidas en la vida. La manera en como es tratado el abuso sexual cuando la víctima es niña tiene mucho que ver con sus efectos consiguientes, si cuando la niña lo cuenta es tratada con compasión y hay una influencia afectiva, la curación comenzará inmediatamente, pero si nadie le hace caso ni es sensible a su dolor, o si se le hecha la culpa, no se le cree, o sufre más traumas, el daño se agravará.

Por otro lado, varios investigadores asocian abuso sexual, especialmente incesto, con severos desórdenes psiquiátricos.

En estudios con pacientes psiquiátricos, Husain y Chapel; (1983) encontraron que 14% de las mujeres adultas, reportaron una historia de incesto. El abuso sexual también ha sido asociado con desórdenes del carácter y múltiples personalidades (citado por Sánchez y Pérez., 1994).

Muchos estudios reportan dificultades en las relaciones con padres y amigos. Brown (1979) reportó sentimientos de coraje e impotencia, así como pobres relaciones con amigos.

Meiselman (1978) afirmó que el 40% de su muestra de víctimas de incesto presentaron marcados sentimientos negativos hacia sus padres y 40% rechazo hacia sus madres. También reportó que el 64% tenían conflictos con sus esposos o parejas sexuales y que el 39% de la muestra nunca se había casado (citado por López, Del Campo, 1997).

López y Del Campo (1997) mencionan que de los menores que sufren abuso sexual, entre el 60 y el 80% se ven afectados en diferente grado. Solo entre un 20 y un 30% permanecen estables emocionalmente después de la agresión. Entre el 17 y 40% sufren patologías clínicas claras. El resto tiene síntomas de uno u otro tipo.

Quien sufrió abuso sexual en la infancia es muy probable que tenga depresiones durante la vida adulta. El abuso sexual provoca sentimientos de estigmatización, aislamiento, marginalidad y pérdida que disminuyen el autoestima, generan ansiedad, tensión y dificultades en los hábitos de comida (citado por López, Del Campo., 1997).

Las dificultades son de tipo emocional y en especial con hombres, con los padres y/o con los propios hijos. En las relaciones interpersonales es frecuente que la víctima sienta hostilidad hacia las personas del mismo sexo que el agresor.

Las víctimas de abuso sexual en la infancia están también más predispuestas a sufrir abusos cuando es adulta. Tendencia que ha sido denominada revictimización (citado por López, Del Campo., 1997).

Por otra parte hay evidencias de que las personas abusadas sexualmente en su infancia, sean vulnerables a ser víctima de una violación u otras experiencias no consensuales (citado por González, 1996).

Bass y Davis (1995) mencionan que los efectos a largo plazo de los abusos sexuales en la infancia pueden ser tan generalizados y a veces resulta difícil determinarlos. Invaden todo el sentido de identidad, las relaciones íntimas, la sexualidad, la relación con los hijos, la vida laboral, e incluso la cordura. Donde quiera que se mueve se presentan sus efectos.

Herman (1981), Meiselman (1987) han enfocado por largo tiempo su estudio a las consecuencias que se presentan cuando un padre abusa sexualmente de su hija, donde encuentra que los problemas típicos del abuso incluyen problemas interpersonales con hombres y mujeres.

Brown y Finkelhor (1986) hicieron un análisis sobre varias investigaciones clínicas con niños victimizados sexualmente para evaluar de que factores depende la magnitud del impacto psicológico encontrando, que las consecuencias se presentan a corto y a largo plazo (citado por Sáenz y Molina, 1999).

- A. A corto plazo encontraron que las consecuencias más comunes son: el temor, la ansiedad, depresión, enojo, la hostilidad, la agresión y la conducta sexual inapropiada.
- B. La evaluación que presenta a largo plazo, señala que cuando los niños victimizados se convierten en adultos presentan consecuencias como la depresión, conductas de autodestrucción, ansiedad, sentimientos de aislamiento, autoestigmatización, pobre autoestima y dificultad en las habilidades. También se encontró una tendencia a la revictimización, abuso de drogas y desajuste sexual.

La Fontaine (1990) dice que todos los síntomas que se presentan en la infancia los niños después de haber sido victimizados, muestran sus efectos en los patrones normales de desarrollo. El trauma, dolor y baja autoestima son características de éstos en la vida adulta. Los efectos que se ven son: dificultades sexuales, inhabilidad de establecer relaciones duraderas, falta de confianza en si mismos, problemas matrimoniales y la inhabilidad de ser buen padre o madre.

El abuso sexual ha sido citado como causa de una gran variedad de problemas, incluyendo prostitución, disfunciones sexuales, anorexia nervosa, baja autoestima, depresión, ansiedad, esquizofrenia. Algunas personas creen que la experiencia de ser abusado sexualmente, siempre va a dañar emocionalmente a las niñas y niños. Otros creen que el abuso sexual puede no ser tan traumático como generalmente se cree y como la literatura ha reportado (citado por Sánchez y Pérez, 1994).

En particular, los efectos a largo plazo del abuso sexual pueden incluir promiscuidad sexual, prostitución, trastornos ginecológicos-psicosomáticos, huida del hogar, ansiedad, depresión, anorgasmia y/o dispareunia (citado por González, 1996).

Así mismo existen evidencias de que el abuso puede ser severamente traumatizante no únicamente en el momento del abuso sino durante toda la vida. Algunos efectos a largo plazo son: culpa y vergüenza, dificultad para establecer relaciones íntimas, disfunciones sexuales, abuso de drogas y alcohol, desórdenes de la alimentación, rasgos suicidas, depresión, baja autoestima, predisposición a ser revictimizadas y culpigenas (citado por González, 1996).

2.7 HOSTILIDAD.

Hostilidad es la tendencia a sentir enfado o antipatía por una persona, deseo de dañarla o lesionarla como una manifestación de una actitud negativa. En la investigación sobre la agresión, la hostilidad aparece como único motivo detectable del acto agresivo (Dorsh, 1985).

Finkelhor (1980) describe que, algunos sobrevivientes de incestos que no quieren encarar los objetos originales de su ira la dirigen hacia alguien más y frecuentemente están molestas contra una persona de la cual dependen también.

Por otra parte Blume (1990) menciona, que el semblante de la víctima se ha convertido en una mucca perpetua; ella querrá reñir con cualquier o por cualquier cosa, su ira surge en cualquier dirección, indiscriminada y sin dirección. En su furia hacia todo, ella oculta en sí misma el objeto real de su ira.

La víctima desarrolla un comportamiento secuencial expresando disgusto a través de las reacciones, ella ha aprendido a tratar con los sentimientos que verbalizan pensamientos, este comportamiento es molesto a otros, especialmente a su familia ya que, en su infancia un adulto que debía haberse ocupado de cuidarla, la utilizó de una manera egoísta, ahora cuando ella depende de alguien confunde el ser ayudada con el ser utilizada, dirigiendo erróneamente esta acusación a alguien contra quien es más fácil protestar que contra el atacante original. Finalmente ella está colérica por haber sido utilizada ya que la impunidad

contra el abuso tienen como consecuencia sentimientos de rabia, pero ella está molesta con la figura equivocada.

Con relación a lo anterior Finkelhorn (1979), mantiene que la agresividad como consecuencia del abuso sexual se intensifica cuando existe una relación cercana entre la víctima y el agresor.

En la experiencia de Blume (1990) con pacientes, sobrevivientes de abuso sexual ha observado que manifiestan mucho menos rencor hacia el padre por sus acciones, que hacia la madre por no haberlas protegido y se presenta la tendencia de idealizar al padre, mientras que depositan en la madre la responsabilidad de todos los aspectos negativos que ocurren en la familia.

En una investigación de Russel y Finkelhor (1981) refuerzan que la tendencia de los sobrevivientes es la de dirigir su ira hacia sus madres, cerca del 50% reportaron que era más su hostilidad hacia sus madres que el coraje contra sus atacantes. Es más seguro enfrentar la ira hacia la madre porque si la sobreviviente encara su cólera hacia quien la ataca, el abuso en sí debe ser afrontado (citado por Blume, 1990).

Bass y Davis (1995) mencionan que muchas mujeres también han dirigido su rabia contra su cónyuge o pareja, amantes, amigos, compañeros de trabajo o incluso hacia sus hijos, arremetiendo así contra quien, generalmente no le ha hecho daño alguno.

CAPÍTULO 3
FACTORES QUE INFLUYEN
EN EL ABUSO SEXUAL

CAPITULO 3

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABUSO SEXUAL

3.1 GÉNERO

Elu (1992) en su obra "De carne y hueso" menciona, que derivada en gran medida de las preocupaciones de los movimientos feministas, y alimentada por ellas, la perspectiva de género emerge recientemente dentro de las ciencias sociales, como una herramienta conceptual y metodológica necesaria para el estudio de las mujeres y los hombres. Se trata de un nuevo enfoque que permite conocer y entender mejor sus identidades personales y sociales así como las modalidades en que ambos géneros se comportan dentro de las complejas estructuras que las sociedades han creado para su funcionamiento.

El concepto de sexo, en cuanto a clasificación de los seres humanos basada en la biología es sustituida por el género, que considera a los valores, creados y reproducidos dentro y a través de la cultura, como los que generan y sustentan los atributos con que se conforman e identifican y distinguen "lo femenino" y "lo masculino" en una sociedad determinada.

El concepto género rebasa el de "rol social", e incluso pudiera decir que los contraponen ideológicamente. Rol social es un término por lo general utilizado para referirse a una respuesta "adscripción natural de los hombres, las mujeres en la sociedad, fundada en las diferencias biológicas a partir de las cuales se trata de justificar la "división sexual" de los atributos y comportamientos adjudicados a los sexos en nombre de una pretendida complementariedad funcionalista.

Desde una perspectiva de género esta división de los sexos es una diferenciación socialmente impuesta, producida, aprendida y ejercida dentro de un determinado contexto socio-cultural.

Por otra parte Rebeca de los Ríos (1993), menciona que género se entiende, como una construcción social basada en la diferenciación biológica de los sexos (fenotipo y genotipo), que se expresa a través de las relaciones de poder-subordinación representadas en la adscripción de funciones, actividades normas y conductas esperadas para hombres y mujeres en cada sociedad.

Esta construcción social, que tiene un carácter de relación social, posee una historicidad propia, y por tanto, es cambiante y mutable por la intervención consciente del ser humano. Tal construcción, permea las esferas macro y micro sociales a través de las instituciones, las relaciones interpersonales y las mismas auto imágenes individuales.

Encierra siempre una jerarquización, de manera tal que aquellos rasgos y actividades asociados con el hombre gozan normalmente de mayor valorización y reconocimiento. El resultado y el proceso de esta construcción son el acceso y el control desigual e institucionalmente estructurado de los sexos a los recursos y beneficios sociales y familiares, asimetría que genera privilegio en el hombre y subordinación en la mujer.

Mónica Bolis (1993) refiere que, por género se entenderá. "La identidad del hombre" y la mujer como determinada por los condicionantes sociales (citado por Eliu, 1992).

Benería y Roldán en (1987) entienden por género, la red de creencias, rasgos de personalidad, actitudes, sentimientos, valores y actividades diferenciadas entre hombres y mujeres, a través de un proceso de construcción social que tiene una serie de elementos distintivos. Se trata de algo histórico, ocurriendo dentro de diferentes esferas macro y micro, como el estado, el mercado de trabajo, la escuela, los medios masivos de comunicación, las leyes, la casa-familia y las relaciones interpersonales, involucra también el conjunto de actividades que, cuando son realizadas por los hombres, se les otorga mayor valor y estatus. Esto conduce a la formación de jerarquías, que en la mayoría de las sociedades, es un componente intrínseco de la construcción de género (Citado por Bedolla, 1989).

La adquisición de género implica el aprendizaje de ciertas normas que informan a la persona de lo obligado, lo prohibido y lo permitido (Izquierdo, 1985) la forma en que estas normas son transmitidas, pero además introyectadas por las personas, ocurre mediante el proceso de socialización en el que participa en diferentes instituciones sociales entre las que se encuentran: la familia, la educación y los medios masivos de comunicación (Citado por Bedolla, 1989).

3.2 LA FAMILIA Y SU RELACIÓN CON EL ABUSO SEXUAL.

La organización familiar es en forma triangular, en donde los vértices son el padre, la madre y los hijos. En México prevalecen las familias uterinas que se encuentran integradas por una prevalente relación madre-hijos (hija) el niño al nacer establece sus necesidades de afecto, satisfacción, protección y apoyo con la madre. Al principio tales necesidades son fundamentalmente alimentarias, pero también de contacto, ternura y cercanía. Además de las características descritas éste tipo de familia por lo común pertenece a la clase media, el número de embarazos es un porcentaje elevado, o por lo contrario se presenta la organización familiar con hijos únicos donde las condiciones de embarazo son generalmente de tipo traumático como el engaño, la seducción y la violación además que la mayoría de éstas mujeres no cuentan con la educación mínima.

En México existe una atmósfera sociocultural alrededor de la imagen de la mujer donde prevalece una doble moral sexual y características contrastadas en los papeles que recíprocamente juegan el hombre y la mujer.

El mundo en México desde el punto de vista sociocultural de tipo sexual es un mundo de "hombres de privilegio" donde, el varón denota poder y recursos, el padre es temido y frecuentemente ausente tanto como presencia real como en su carácter de compañía emocional, ya que el papel que desempeña comúnmente es el de ser padre tan solo como un procreador eventual proveedor y satisfactor de necesidades inmediatas (alimentos, vestido).

En México la mujer se acerca a la edad adulta con un miedo a la sexualidad que le han enfatizado desde pequeña acompañado de un clima de recato y represión donde una unión de pareja no se da en forma normal. Las pautas de comportamiento se aprenden tempranamente, la mujer aprende su manera de ser desde pequeña, desde el primer rol que adopta, que es el maternal, ya que es educada en la evasión de cada uno de los tópicos sexuales.

La mayor parte de los padres no participan activamente en los problemas pedagógicos de crecimiento y crianza.

Son muchas las razones históricas que han permitido que la mujer sea devaluada. Ya desde Hernán Cortes el trato a la Malinche revela que una vez utilizada es objeto de regalo a un súbdito.

Así la dominación sexual es una expresión de poder sobre las mujeres, este argumento puede extenderse aún más en las niñas que son más débiles y dependientes, que en las mujeres adultas, donde predomina el núcleo familiar cuyos factores son el divorcio y el empleo de madres fuera de la casa. Sin embargo se ha comprobado que el nivel socioeconómico no es un factor central pero que si es desencadenante para que se dé el abuso sexual y en especial hacia las niñas ya que se argumenta que el origen del dominio

sobre las niñas es principalmente de poder y no los factores sexuales, ya que en la familia se espera que el hombre trate de manera ruda y la mujer se comporte de manera contraria.

Por otra parte se habla de la victimización a menores del sexo femenino que puede ser de tipo incestuoso y donde la experiencia traumatizante es con un miembro de su familia de la que es dependiente y por la que es considerada como más débil y a la que se le caracteriza socialmente por presentar las mismas funciones de utilidad que una mujer adulta, es decir que puede ser utilizada, agredida, despojada y abandonada por ser del sexo femenino.

También se habla de cómo este tipo de familia es predominante en México, sin embargo esto no quiere decir que solamente en este país se agrede sexualmente a los niños y mujeres ya que también en otros países existen factores que hacen que las niñas sean más vulnerables.

Entre los factores desencadenantes se encuentra la ideología que se tenga de ser mujer, la estructura familiar donde existen padres maltratadores y donde la madre asume el rol de victimización quizás desde la infancia, otro factor desencadenante son los antecedentes de vida y educación de los progenitores y si se cuenta o no con una solvencia económica que por lo contrario genera pobreza.

Es importante señalar que algunas de las causas sociales que se encuentran en la socialización del agresor son la infancia, la familia y la posición dentro de su casa, ya que los niños que son maltratados en la infancia muy probablemente sean maltratadores o agresores en su vida adulta.

Debido a la dominación del hombre en la sociedad algunas mujeres aceptan la noción de la esposa maltratada sexualmente ya que la esposa le pertenece al marido y se siente impotente para dar a conocer sus propios deseos y necesidades, por lo que prefiere quedarse en casa debido a su dependencia económica, social, afectiva y legal. Similaramente muchas hijas aceptan el abuso sexual ya que no sienten tener algún derecho o alternativa.

La relación de abuso sexual del menor con la familia, es de suma importancia, ya que una de las causas por las que la gente prefiere no retomar, escuchar y aceptar que una niña (o) es abusada (o) sexualmente por un miembro de la familia es negar la idea de que el padre por naturaleza tiene que cuidar y proteger a un hijo y por lo contrario tenga la idea principal de dañarlo, se piensa que por encontrarse en el hogar, por sostenerlo o mantenerlo, el menor está en un lugar seguro.

Según Mesterman (1989) (Citado por Sáenz y Molina., 1999) en toda organización social esta presente una cierta jerarquía con base a las diferencias. La familia como una organización social, se ordena jerárquicamente de acuerdo con principios que varían históricamente, sin embargo, hay un principio que se ha mantenido estable a través de los siglos, y es el de la estructura jerárquica en función de la edad y del sistema de "género". Esto es, las creencias y valores sostenidas culturalmente acerca del comportamiento de hombres y mujeres, de las relaciones entre ellos y de las características del sexo.

Las diferencias biológicas entre los sexos se ha asimilado a la creencia en una desigualdad por naturaleza, en que el hombre es superior a la mujer y como consecuencia, tiene mayor poder. De esta manera se forman algunos implícitos como los siguientes:

- La familia está organizada en jerarquías de poder desigual entre hombres y mujeres, la desigualdad proviene de un desordenamiento biológico entre los sexos que otorga superioridad al hombre.
- Las mujeres están destinadas a ejercer funciones maternas, más allá de su capacidad reproductiva. Es esta condición natural la que otorga características de debilidad, sensibilidad y pasividad.
- Los hombres dominan la naturaleza por medio de la intrusión, la acción y la fuerza,
- Los hijos son propiedad privada de los padres; éstos determinan que tipo de educación recibirán, tanto como manejar y sancionar a los niños.
- La aceptación de castigos físicos y la utilización de alguna forma de violencia para corregir conductas y que todo lo que pasa entre las cuatro paredes de la casa es de incumbencia exclusiva del ámbito privado.

3.3 EXPERIENCIAS TEMPRANAS DE LA INFANCIA.

Ramírez (1991) expresa en sus primeras publicaciones que Freud enfatizó la importancia de las experiencias previas en el determinismo de la neurosis, por otra parte, señala que él analizado no recuerda nada de lo olvidado o reprimido, sino que lo revive de nuevo. No lo reproduce como recuerdo sino como acto.

Peter Blos (1975) mencionó que cuando las experiencias traumáticas tempranas sobreviven en la conciencia de una persona lo hacen bajo la forma del recuerdo encubierto y es el proceso de reconstrucción analítica donde se muestran las distorsiones, las condensaciones, los desplazamientos y las inversiones que han construido con el material traumático y que debemos tener en mente que los fenómenos de la adolescencia están contruidos sobre antecedentes que se reciben en la niñez temprana.

Cuando uno se ve abrumado por la repetida, reiterada y sistemática inundación de la infancia de un pasado en un presente, es lógico que pensemos que la infancia es el destino de la vida de un sujeto. En el pasado todo sujeto estructura una distancia con respecto a sus objetos.

En primera instancia un niño cuya victimización comienza en edades tempranas detiene su crecimiento emocional y su maduración, deformando sus habilidades en la adultez.

Así algunos de sus efectos posteriores a una agresión sexual en edades tempranas permite al sobreviviente evitar enfrentar recuerdos y sentimientos, cuando ésta llega a la edad adulta con la ayuda de bloqueos y mentiras logra mantenerse a salvo en los recuerdos que son

revelados por sueños en donde la realidad esta cuidadosamente enmascarada y acompañada de pesadillas, destellos sensoriales, sentimientos negativos e inexplicables hacia una persona determinada, algún lugar o evento, recuerdos momentáneos que pueden resultar dolorosos, atemorizantes y desconcertantes.

Estos pueden tomar la forma de olores, sonidos, sentimientos, sensaciones corporales, etc., y son llamados flashbaks. Es quizás en este momento cuando el sobreviviente necesita algún tipo de ayuda, sin embargo, en otros casos el recuerdo es revelado durante el proceso terapéutico, donde aparte de las experiencias descritas experimenta procesos, como la negación y la racionalización, lo que le ayuda a minimizar la descarga por los horrores de su pasado y por el dolor que no puede contener.

Algunas de las características que presenta una sobreviviente son comportamientos autodestructivos, miedos, pesadillas, terrores nocturnos, dificultad para relacionarse interpersonalmente, irritabilidad, cambio de estado de ánimo sin razón aparente, depresión, promiscuidad, baja autoestima, intento de suicidio, aislamiento y problemas de hábitos alimenticios e ingesta de alcohol o droga e incluso conductas antisociales.

CAPÍTULO 4

PERFILES

CAPÍTULO 4

PERFILES

4.1 PERFIL DEL AGRESOR

Bass, Davis (1995) manifiestan que una de cada 3 niñas y uno de cada 7 niños han sido víctimas de abuso sexual antes de alcanzar los 18 años. Así mismo menciona que el abuso sexual ocurre en niños de todas las clases sociales, razas, religiones y sexo y quienes abusan sexualmente de éstos niños son los padres, padrastros, tíos, hermanos, abuelos, vecinos, amigos de la familia, cuidadores, maestros, desconocidos, a veces tías, y madres. Si bien las mujeres también cometen abusos, la mayoría de los agresores son hombres heterosexuales.

Russell (1983) encontró que los abusadores en su mayoría no eran parientes, pero que era poco probable que fueran extraños; tan solo el 11 % de su muestra demostró que el agresor suele ser totalmente extraño, el 29%, parientes, y el 60% conocidos de la víctima.

Finkelhor (1980) argumenta que la creencia acerca de que los extraños son los culpables no es una cuestión de falta de información, si no que es el hecho de creer que el agresor es un familiar, porque esta es una verdad muy difícil de aceptar.

Las características sociales de los agresores son similares a las de ser víctimas ya que él abuso sexual se lleva a cabo principalmente dentro del núcleo familiar, pero especialmente confiable cuando extraños vecinos o amigos de la familia están involucrados.

Soria y Hernández (1994) encontraron factores biológicos, sociales y cognitivos en los orígenes de la agresión sexual.

FACTORES BIOLÓGICOS

Herencia

Estudios con gemelos homocigotos y adoptados, indican que la herencia es un factor importante en la génesis de la delincuencia, pero no el único, ya existen dudas en cuanto al grado de influencia, debido a los problemas metodológicos de estos estudios.

Neurobiología

La serotonina tiene un papel inhibitor de la conducta agresiva y una reducción de la serotonina neuronal sigue un paralelo incremento de las reacciones hostiles, la agresividad y la violencia.

También se ha encontrado una relación entre el funcionamiento del sistema monoaminiérgico cerebral y la actividad de su neuroregulador como la monoaminooxidasa y las hormonas gonadales con los rasgos de sociabilidad y la búsqueda de sensaciones agresividad y conducta sexual.

Activación Sexual

En el concepto de activación (Arousal) hace referencia a la liberación de energía por un organismo a través de los diferentes sistemas fisiológicos como preparación a la acción de tener una dirección de acercamiento o de retirada.

La activación ante un estímulo sexual es una buena medida del carácter apetitivo del mismo y el impulso para conseguir un determinado objetivo.

Abel y otros (1977), (citado por Soria y Hernández, 1994) encontraron que, dentro de la muestra de violadores, los niveles más altos de agresión durante la violación se relacionaban con una alta respuesta sexual con relación a historias de violación pero no con las de sexo consentido.

Puede considerarse que los agresores sexuales presentan menos fantasías sexuales no desviadas y un déficit de activación a estímulos de sexo consentido y/o edad apropiada.

Sexo

La mayoría son hombres y un porcentaje muy pequeño son mujeres. Eran mujeres el 0.78% de personas reclusas por delitos contra la libertad sexual en Cataluña entre los años de 1985 a 1991 y estadísticas similares se encuentran en otros países. Es un tópico que no existen las violaciones de mujeres a hombres pero en la historia de la psicopatología forense se han descrito algunos casos desde el siglo XIX (citado por Soria y Hernández, 1994).

Edad

Todos los delincuentes tienden a ser jóvenes y los agresores sexuales no son una excepción. Más de la mitad de los agresores tienen menos de 25 años y un 80% menos de 30 años (citado por Soria y Hernández, 1994).

Inteligencia

Son realmente excepcionales las personas deficientes mentales que son acusadas de violación, pero a estas personas es relativamente más frecuente encontrarlos como acusados de abusos de niños, o en los tribunales, aparecen como víctimas de abusos sexuales e incluso de explotación en redes de prostitución.

En las poblaciones de presos se encuentra que la proporción de deficientes mentales acusados por delitos sexuales es de 4 a 6 veces superior que en otros delitos, aunque su patrón de conducta criminal es muy diferente al de otros acusados de delitos sexuales, tienden a realizar actos no planificados que pueden interpretarse como impulsos motivados sexualmente más que como actos agresivos.

Aislamiento Social

El núcleo del proceso socializado de las personas se realiza en la familia, donde se transmiten valores y modelos. Es un hecho que en el abuso infantil un porcentaje considerable de los agresores admiten haber sufrido antecedentes en su infancia, por lo que se ha hablado de transmisión familiar.

La aparición de conductas asóciales se han estudiado de forma amplia. Numerosas variables familiares como la desintegración familiar (rigidez y poca cohesión) refleja un mayor grado de ansiedad y aislamiento social (menos contacto emocional con iguales) mientras que en la relación familiar se observa malestar y poca comunicación positiva con las madres.

Se aprenden socialmente los valores y actitudes hacia la mujer así como la violencia como una base de la conducta agresiva. Un 60% de jóvenes indicaban que les atraía la posibilidad de forzar a una mujer si tuviesen una oportunidad.

Algunos agresores presentan una historia de conflicto con las mujeres y una inhabilidad para tener relaciones personales y sociales con mujeres.

Historia Sexual

Se ha considerado la agresión sexual como una manifestación de fracaso en la relación sexual personal. No se trata tanto de que estas personas no hayan tenido relaciones sexuales que pueden ser numerosas sino la ausencia de implicación emocional. Sus historias sexuales (Marsall, 1989) han fracasado por no adquirir las habilidades necesarias para establecer relaciones íntimas o existe un fracaso en lograr relaciones íntimas, conduciéndolos a la soledad y a una disposición agresiva manifestada al proponer a otras personas relaciones sexuales bajo amenaza, en un intento paradójico de reparar la intimidad perdida y superar la soledad.

Goldstein (1977) (citado por Soria y Hernández, 1994) encontró, que los agresores sexuales habían tenido una mayor frecuencia de masturbación utilizando material erótico (pornografía), menos contactos eróticos interpersonales y frecuentemente su curiosidad sexual había sido reprimida por sus padres.

Determinando tipo de pornografía (violenta) y programas de violencia/sexualidad difundidos por los medios de comunicación, pueden contribuir a reforzar estereotipos agresivos posteriormente mantenidos mediante fantasías.

Se ha estudiado que los agresores sexuales parafilicos han sido educados en ambientes rígidos en los cuales, no se hablaba de sexualidad y ésta era vista de forma muy represiva, sus primeras relaciones sexuales estaban cargadas de ansiedad, por lo que estas experiencias, pueden <<fijarse>> en el desarrollo psicosexual, caracterizado por desconocimiento, miedos e ideas equivocadas (citado por Soria y Hernández, 1994).

FACTORES PSICOSOCIALES: CULTURA Y CONTEXTO SOCIAL.

Numerosos estudios admiten que los determinantes de la violencia contra las mujeres y las actitudes permisivas ante la violación se correlacionan positivamente con actitudes tradicionales y conservadoras hacia las mujeres.

En la agresión infantil también nos encontraremos posteriormente, unos conceptos equivocados sobre qué es un niño y cuáles son sus derechos. En este sentido la visión del niño como hipersexuado y el famoso síndrome de <<Lolita>>, percepciones sociales a las cuales no son ajenas las teorías psicoanalíticas y las especulaciones sobre la sexualidad infantil, contribuyen a la idea de que los niños pueden <<provocar>> el abuso infantil.

Creencias

Marta R. Burt (1980) (citado por Soria y Hernández, 1994) intenta medir actitudes que facilitan la agresión sexual con escalas como: Rape Myth Acceptance y Acceptance of interpersonal Violence. El mito de que las <<mujeres piden ser violadas>> actuaría como neutralizador de las prohibiciones sociales ante la agresión a la mujer.

Conceptos crónicos acerca de las mujeres y autojustificaciones (Bartola y Bartola, 1986; Scully y Marolla, 1984),) (citado por Soria y Hernández, 1994) que curiosamente no sólo se dan en el agresor sino también en su contexto familiar y legal son:

- Las mujeres son seductoras y provocan.
- Las mujeres dicen <<no>>, cuando quieren decir que <<si>>.
- Muchas mujeres se rebajan y disfrutan el coito forzado, tiene la fantasía de ser violadas.
- Las <<buenas chicas>> no son violadas, algo habrán hecho.

Por último, el estereotipo social de que sólo existe violación cuando se produce agresión física, nos lo encontramos también en los agresores que niegan la violación ya que no usaron la fuerza física con la víctima.

Fantasía

La fantasía sexual constituye un fenómeno universal en los seres humanos y contribuye a enriquecer la sexualidad. En los agresores sexuales se ha encontrado diferencias centradas en la aparición de fantasías reiteradas en las cuales se auto representan en relaciones sexuales forzadas; estas fantasías son forzosamente mediante masturbación. Una segunda fantasía es la reproducción imaginada de acontecimientos personales que han sido determinantes en el desarrollo psicosexual del agresor, como es el caso del agresor pädofílico.

TEORÍAS DE LA PERSONALIDAD

Teoría de H.J. Eysenck (1971) (citado por Soria y Hernández, 1994) propone que la conducta criminal es el resultado de una interacción entre ciertas condiciones ambientales y rasgos de personalidad hereditarios; y estas interacciones son diferentes en función de los tipos de delito.

En su teoría, Eysenck propone una explicación biológica de la dimensión extroversión – introversión, por lo que su comportamiento es de más bajo nivel de activación fisiológica que el introverso, por lo que su comportamiento es más desinhibido e impulsivo. Es decir, su bajo rendimiento del sistema reticular ascendente hace que busque estimulación.

Y la literatura ha demostrado que los extrovertidos tienen una mayor probabilidad de cometer delitos por su comportamiento más desinhibido.

HABILIDADES SOCIALES

El violador sería una persona con incapacidad de mantener relaciones sociales afectivas sólidas y/o carente de autoestima o actividad. Es la hipótesis de la inmadurez social que busca gratificación fuera de cauces establecidos y hay una gran presencia de fantasías sexuales frente a encuentros reales.

Violador de Agresión Desplazada

El término de agresión desplazada se refiere a que la víctima no juega un rol directo en la agresión, es una completa desconocida para estos agresores y su resistencia puede originar conductas muy violentas.

La violación tiene el sentido de agraviar y humillar a la víctima empleando con frecuencia violencia gratuita y sin ninguna excitación sexual inicial, por lo que puede demandar a la víctima actividades orales o manipulación de los genitales. Estos agresores pueden estar casados pero tienen antecedentes de irritación y violencia con las mujeres, a las que perciben como hostiles, exigentes y desleales.

Violador Compensatorio

La agresión responde a estímulos ambientales activadores. Su motivación básica es demostrar a la víctima su competencia sexual en un intento de compensar su falta de adecuación para la vida sexualmente ajustada. Son personalidades pasivas, con auto concepto disminuido y con escasas habilidades sociales pero están adaptados a su contexto laboral o académico y dan una buena imagen social. Tienen fantasías centradas en imágenes con víctimas complacientes a sus deseos sexuales.

Violador Sexual Agresivo

Tiene asociada la activación sexual con la violencia y la provocación de miedo, cuando infligen daño sienten una fuerte excitación sexual. En la acción muestran un patrón de conducta donde sexo y violencia se confunden y los extremos de estos agresores pueden lesionar y matar a sus víctimas de forma sádica.

Tienen creencias erróneas sobre las mujeres como que disfrutan siendo dominadas por un hombre y que cuanto más se resisten más lo desean.

Violador Impulsivo

No destacan por su sexualidad o violencia pero realizan la violación en una situación determinada para aprovechar una <<oportunidad>>, usualmente suelen presentarse en el transcurso de otros hechos delictivos como el robo. Tienen antecedentes penales referidos a otros delitos que no son de tipo sexual.

Prentky, Cohen y Seghorn (1985) reorganizan esta clasificación de los violadores en función de: nivel de impulsividad del agresor y motivación agresiva o sexual (citado por Soria y Hernández, 1994).

La impulsividad la dividen en:

- ✓ Baja impulsividad: se asocia con introversión y timidez.
- ✓ Elevada impulsividad: se asocia con conductas de <<acting out>> poca competencia social y problemas de personalidad.
- ✓ Según la agresión se puede distinguir dos tipos:

Violador instrumental: Donde usa la agresión para forzar la sumisión.

Violador expresivo: Donde el acto es fundamentalmente violento.

- ✓ Distinguen cuatro niveles de motivación sexual:

Compensatorio: la conducta es una realización de una fantasía sexual.

Explosivo: la violación en un acto impulsivo.

Ira desplazada: la violación es una expresión de ira.

Sádico: es una realización de fantasías sexuales agresivas.

Burguess y Groth (1979), (citado por Soria y Hernández 1992) han clasificado las violaciones en función de tres elementos, poder, violencia (ira) y sexualidad:

- **Violencia de Hostilidad o Ira.** Hay más violencia de la necesaria para consumir el acto, ya que libera su cólera sobre la víctima y la erección procede de la ira. Pretende desquitarse de los presuntos agravios o rechazos que ha padecido manos de las mujeres, es un acto de <<venganza>>.

- **Violación de Poder.** El violador pretende intimidar y controlar a la víctima. Es un medio de expresar su virilidad y dominio. La meta es la conquista sexual, como compensación a su vida diaria. Manifiestan gran cantidad de fantasías masturbatorias y satisfacción sexual escasa.
- **Violación Sádica:** Se funde el aspecto de sexualidad con el poder. El asalto es premeditado, la agresión proporciona la satisfacción sexual.

Perfiles Criminales de Delincentes Sexuales

En la investigación del sistema de justicia criminal, un perfil puede ayudar a determinar las variables demográficas de la personalidad del delincuente (edad, raza, empleo, religión, estado civil, educación y otras), evaluar la relación entre la personalidad y los objetos encontrados en posesión del sospechoso y guiar las estrategias de interrogatorio.

Psicopatología y Agresión Sexual

La gran mayoría de los agresores sexuales no presentan trastornos psicopatológicos, pero estas conductas se pueden producir en prácticamente todo el espectro de la psicopatología. Es la relación entre agresión sexual y los siguientes diagnósticos.

Trastornos de la Personalidad y Agresión Sexual (Psicopatía)

El término psicopatía tiene una larga historia. Philip Pincel, habla de <<manie sans délire>> para referirse a una alteración conductual que incluye crueldad, irresponsabilidad e inmortalidad.

Trastorno Esquizoide de la Personalidad

El trastorno esquizoide de la personalidad se caracteriza por una indiferencia hacia las relaciones personales íntimas y sociales. En estas personas la expresión emocional es restringida, frecuentemente viven de forma solitaria y con un marco muy limitado de relación.

La dinámica del hecho delictivo se establece en el déficit de habilidades sociales de estas personas, con motivación compensatoria y en situaciones de agresión oportunista.

Trastorno Límite de La Personalidad.

Los trastornos límite de la personalidad se caracterizan por la inestabilidad emocional y una predisposición a actuar de forma impulsiva, arriesgada y sin considerar las consecuencias.

Su emoción es muy fluctuante y puede presentar conductas agresivas dirigidas bien hacia sí mismo o hacia otros. El autoconcepto también puede estar alterado, incluyendo la imagen de sí mismo, las expectativas personales y las preferencias sexuales.

La motivación delictiva de estos trastornos se basa en una búsqueda de la autoafirmación, compensando sus dudas en cuanto al auto concepto con una conducta <<masculina>> estereotipada.

Alcoholismo y Delito Sexual

El alcoholismo severo se relaciona más con abuso intrafamiliar que con violación y cuando se produce es no planificada y aprovechando una <<oportunidad>>, sitio solitario o situación de intimidad con la víctima.

Parafilias y Conducta Delictiva

En las patologías sexuales hay que distinguir entre los trastornos de la identidad sexual (transexualismo y travestismo no fetichista), las disfunciones de la ejecución sexual (trastornos de deseo inhibido, del orgasmo y del dolor) y los trastornos de la inclinación sexual o parafilias.

La parafilia se caracteriza por actos o fantasías sexuales intensas o recurrentes que suponen la presencia de objetos no humanos o de parejas que no consienten. En el diagnóstico de las parafilias hay que distinguir entre las variaciones normales de la conducta y los trastornos que se suponen cuando estos actos únicos de excitación o interfieren en la vida de la persona.

El primer criterio establece un periodo de al menos seis meses de duración y el segundo se refiere a que el individuo ha actuado de acuerdo a estas necesidades o se encuentra marcadamente perturbado por ellas.

Homicidio, Violencia Sexual y Patología.

Los estudios forenses han destacado que el homicidio simple, el múltiple y los asesinatos en serie presentan características diferentes, tanto del agresor como de la agresión.

La dinámica del homicidio relacionado con la agresión sexual fue establecida por Lemp, R. (1977); la muerte puede producirse cuando el autor no puede conseguir sus fines sin matar a la víctima, cuando tras haberla violado intenta eliminar al testigo de su acción y, en casos especiales, cuando se produce en asesinato sádico cuya motivación es sexual.

El violador sistemático raramente asesina a sus víctimas ya que el objetivo es el dominio y la relación sexual forzada y la espiral de violaciones <<exitosas>> (sin ser detenido) le resulta muy reforzante, por lo que aumenta su frecuencia y sólo asesina a las víctimas aquellos violadores homicidas cuya motivación es fundamentalmente violenta.

Sin embargo, el violador impulsivo es el que nos encontramos más frecuentemente en los asesinatos de mujeres violadas; realiza el acto sin planificación y por motivaciones circunstanciales, una vez realizado se vuelve conciente de lo que ha hecho y teme las consecuencias, por ello intenta eliminar a la mejor prueba: el testigo.

4.2 PERFIL DE LA VÍCTIMA.

Soria y Hernández (1994) menciona que la preocupación de la psicología por las consecuencias de la victimización es muy antigua, no obstante no alcanza su pleno desarrollo hasta mediados de la década de los ochentas y esta muy ligada al desarrollo de la victimología, especialmente en Estados Unidos y Canadá.

La victimología surge dentro del campo de la criminología, y si bien, inicialmente, aparece una fuerte polémica teórica sobre su propia identidad como ciencia independiente o como disciplina autónoma, actualmente se acepta mayoritariamente esta segunda postura.

Tradicionalmente suelen diferenciarse tres fases históricas en el desarrollo de la victimología como disciplina científica: En un inicio se acepta la conferencia de Medelshon en 1947, con la utilización del vocablo victimología, se desarrollan una serie de estudios centrados en la interacción víctima/agresor, observando a la víctima como facilitadora del delito.

En la actualidad el modelo aun se considera válido en el ámbito científico aunque se han suscitado fuertes críticas sociales, especialmente desde el movimiento feminista. En la segunda fase y sin olvidar los efectos del conductismo, el comportamiento de la víctima pasa a ser visto como el producto resultante de su interacción con el agresor y en la última fase contemporánea, se define la victimología como la acción a favor de las víctimas o el desarrollo de medidas legislativas, sociales, políticas etc., en beneficio de la víctima pretendiendo una comprensión global del fenómeno victimizatorio y el desarrollo de políticas globales de apoyo.

La realización regular de encuestas de la victimización aportó a la psicología una importante fuente de datos y los servicios específicos de apoyo a víctimas pusieron de relevancia las la necesidad de mejorar el conocimiento del proceso de la victimización. La APA Task Force, destaca en sus conclusiones la necesidad de aclarar siete puntos en el futuro:

- Grado en el cual las reacciones de la víctima están en función de sus características particulares. (edad, sexo, raza etc.)
- El nivel de comprensión que no es equiparable a otros delitos.
- Debe delimitarse si puede hablarse de un mismo proceso para el conjunto de eventos victimizatorios.
- Ordenamiento y clasificación de las respuestas en las víctimas.
- Clasificar la aproximación de Lazarus y sus colegas respecto a la importancia de la evaluación cognitiva y los factores emocionales en la evaluación del delito.
- Analizar las estrategias de afrontamiento de las víctimas.
- Mayor comprensión de la influencia social sobre la víctima en sus procesos de toma de decisión y ajuste.

A pesar del evidente desarrollo producido hasta entonces, aún se mantiene la necesidad de estudiar y comprender el fenómeno de la victimización desde nueve tópicos, factores que hacen a la gente vulnerable:

- El impacto del delito sobre la víctima, la percepción en la gravedad del delito y el miedo del delito.
- Las experiencias de la víctima con la policía.
- Las necesidades de la víctima a corto y largo plazo.
- La intervención preventiva del delito desde la comunidad.
- Establecer los servicios y programas de apoyo en función de las necesidades de la víctima.
- Potencial de los programas de mediación y reparación.

Al hablar de victimización delictiva la psicología social necesita clasificar las aportaciones conceptuales procedentes de otras disciplinas, rehuir el encasillamiento teórico conceptual del derecho, evitar una visión estrictamente clínica, incluir los aspectos jurídico legales, policiales dentro del modelo y analizar el concepto de victimización.

En cualquier caso los datos aportados, reflejan claramente que se trata de un fenómeno psicosocial por sus características procesales y aspectos interactivos entre cinco áreas esenciales: los factores socioculturales, los psicológicos, los sociorelacionales, los legales y los institucionales.

La aproximación teórica tradicional de la victimología: la "víctima: precipitación" o delito causado por la víctima, tampoco ha resultado de validez. Su utilidad teórica en la gran mayoría de los países se basa en estereotipos sobre los cuales puede entorsearse la intencionalidad de culpabilizar del suceso a la propia víctima. No obstante en España, y algunos países de Europa y Sudamérica aún continua vigente.

En esencia no se trata tanto de unas teorías, aunque aparecen algunos estudios sobre alguna tipología de víctimas, sino de un conjunto de estereotipos sociales generados a partir de la práctica del derecho y basado en los procesos atribucionales de culpabilidad.

Sólo en los delitos sexuales y también dentro de la práctica jurídica se tiende a considerar que el delito se produjo como consecuencia de la provocación sexual directa y abierta de la víctima; se hipotetiza que si ésta no hubiera existido el delito tampoco. Ejemplos como la sentencia de la minifalda señalan la actualidad de dicha conceptualización.

Todas las teorías presentan errores en su forma de conceptualizar la agresión sexual ignorando que la selección de la víctima se produce por parte del agresor, la víctima atractiva para un agresor puede ser repulsiva para otro, el delito sexual se basa en cuestiones de personalidad (víctima/agresor), no en un acto social, tal como lo recoge el ordenamiento jurídico, encubren el hecho de que el agresor se encuentra principalmente dentro del hogar y el núcleo familiar, la mayoría de los casos se basa en una testificación verbal y esto implica una dificultad para sentenciar penas elevadas por parte de los jueces, la provocación y la resistencia de la víctima solo se tiene en cuenta judicialmente en delitos

de contenido sexual, se desconoce afectivamente la interacción delictiva sexual atribuyendo la culpabilidad a la víctima, las personas nos sentimos, más seguros, menos vulnerables y observamos el mundo como un lugar controlable.

Si bien la mayoría de los enfoques sobre las víctimas parten de la psicopatología o la sociología, y si bien todas ellas han demostrado su fracaso como teorías explicativas, continúan teniendo una gran aceptación social y legal., donde de forma genérica afirman que cualquier persona puede sufrir una agresión sexual, pero especialmente aquellas del sexo femenino (Soria y Hernández 1992).

En una investigación realizada por Baker y Dunkan (1984) (citado por Glaser y Frosh., 1998) encontraron que las niñas parecen estar en mayor riesgo frente a los extraños, sin embargo. entre más serio es el abuso es más probable que el agresor sea un conocido, ya que el daño que causa un extraño se da por hacer comentarios sexuales y el daño que causa el abuso sexual por parte de un conocido daña principalmente la confianza básica del menor.

Una gran mayoría de las personas con discapacidades físicas o mentales, y las (os) niñas (os), son más vulnerables, y probablemente sean víctimas de abuso sexual y a lo largo de su vida, por encontrarse en una situación de dependencia e impotencia (Blume., 1990).

En un estudio realizado por Finkelhor (1979) la tasa de abuso sexual en la infancia es el doble de la tasa para las mujeres (19%) que para los hombres (9%) En un estudio llevado a cabo por Baker y Duncan (1985) obtiene tasa de abuso del 12% en niñas y del 8% para varones (citado por Glaser y Frosh., 1998).

La época de comienzo del abuso sexual infantil es cuando las víctimas tienen entre ocho y catorce años, si bien el rango llega hasta la infancia temprana.

Baker y Duncan (1985) Wild, (1986) concluyen que, el abuso sexual se lleva a cabo principalmente con adolescentes pospuberales (citado por Glaser, Frosh., 1998).

Los niños son menos abusados por los extraños que por alguna persona con la que tienen algún tipo de relación reconocida socialmente, ya que las ocasiones en que los niños están solos con un extraño es menor (citado por Gonzáles, 1996).

Por otra parte las teorías de Vázquez, (1993), Hindelang, Gottfredson y Garofalo. (1978) y Cohen y Felson, (1979) afirman que las mujeres adultas estarían en situaciones más expuestas a ser víctimas de agresiones sexuales: (salir de noche, tener un mayor número de contactos sexuales) No obstante, dicha visión actualmente es insostenible (citado por Glaser y Frosh., 1998).

CAPÍTULO 5

MÉTODO

CAPÍTULO 5

MÉTODO

5.1 PROBLEMA

Indagar como se manifiesta la hostilidad en mujeres adultas y hacia quien la dirigen, como una consecuencia del abuso sexual sufrido en la infancia.

5.2 OBJETIVO GENERAL

Identificar las manifestaciones de la conducta hostil, que presentan las mujeres que fueron víctimas de abuso sexual en la infancia y hacia quien o quienes las dirigen.

5.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las principales manifestaciones de hostilidad que presentaron las mujeres víctimas de abuso sexual en la infancia?

¿Hacia quien o quienes manifiestan la hostilidad las mujeres que fueron víctimas de abuso sexual durante la infancia?

¿Cambia el tipo de manifestación de hostilidad en función de la persona a quien dirigen la hostilidad las mujeres que fueron víctimas de abuso sexual durante la infancia?

5.4 DEFINICIÓN DE VARIABLES.

V.I. Abuso sexual en la infancia

V.D. Manifestaciones de hostilidad

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE VARIABLES

V.I. De acuerdo con el código penal del D.F., **Abuso Sexual** es aquel acto que se presenta cuando un individuo cualquiera que sea su sexo, obliga a otro a ejecutar o bien ejecute en éste, un acto sexual sin el propósito de llegar a la cópula empleando la violencia física o moral (citado por De la Garza, Colaboradores., 1995).

V.D. **Manifestación de hostilidad:** Es el exponer, dar a conocer, declarar o poner a la vista el sentimiento de enfado, antipatía o deseo de dañar o lesionar a alguien (López y Domingo 1999).

DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES

V.I. EL abuso sexual es un acto que se caracteriza por tocamientos prolongados e íntimos masturbación, penetración pene-ano, pene-vagina o pene-boca y besos, de una persona adulta hacia un menor. Cuando el agresor le pide a la víctima que lo masturbe, se masturba ó pasea desnudo frente a la víctima, toca con su boca o lengua sus genitales o cuando introduce su pene en la boca de la víctima sin el consentimiento de ésta.

V.D. Manifestaciones de hostilidad: Respuestas emitidas por las sujetas ante la presentación de las láminas 1, 4, 6NM, 7NM, 9NM, 10,12M, 16, 17NM y 18NM del TAT que cumplieron con el requisito de ser la expresión o declaración de deseos o sentimientos negativos hacia una persona y que se clasifica de la siguiente manera (citado por Murray, 1975).

Reproche: Acción de reprochar //Expresión con que se reprocha, echar en cara o desaprobado.

Enojo: Es una forma de manifestar ira, cólera, molestia, enfurecimiento o pesar.

Agresión Física: Acción de agredir el cuerpo de otra persona, el exterior de una persona.

Rechazo: Resistencia a avanzar, dirigirse hacia una persona de una manera incidental. Girar la cara a uno, alejarse de él, no aceptar la propuesta de uno o contradecirlo en su opinión. Denegar una solicitud o súplica.

Indiferencia: Estado de neutralidad afectiva en el que el sujeto no experimenta sensación alguna al entrar en contacto con el mundo exterior, ni parece reaccionar ante las diversas situaciones. que no presenta motivo de preferencia, que causa poca impresión, que por nada se conmueve, que no tiene inclinación predominante hacia una cosa, que no tiene afecto o apego por algo o alguien.

Problemas: Son distintas causas que evitan o dificultan la consecuencia de algo, cuestión que se trata de aclarar, proposición dirigida a obtener un resultado conociendo ciertos datos asunto susceptible de varias soluciones.

Deseo de Muerte: Ansiar o anhelar la cesación de la vida, separación del cuerpo y el alma y destrucción aniquilamiento, ruina.

Aislamiento: Incomunicarse, retirarse del trato de la gente.

Ideas suicidas: Representación mental o intención de quitarse la vida.

5.5 POBLACIÓN

La población se seleccionó a partir los asistentes a las conferencias que impartí sobre Violencia Intrafamiliar y Abuso Sexual en diversas instituciones educativas principalmente primarias, dichas conferencias se realizaron bajo la supervisión de la PGJ del Estado de México, dentro del programa CAMIS, como una de las actividades preventivas de los delitos sexuales y la violencia intrafamiliar. Por otra parte también se tomaron en cuenta personas que solicitaron ayuda psicológica voluntaria al programa antes mencionado.

5.6 MUESTRA

Participaron 12 integrantes, del sexo femenino, entre 20 a 34 años de edad, que sufrieron en la infancia abuso sexual durante su infancia, que se mostraron interesadas en recibir ayuda psicológica por el programa CAMIS (Centro de Atención al Maltrato Intrafamiliar y Sexual de la PGJ del Estado de México), que participaron en el proceso de recolección de datos (entrevista y aplicación del TAT) y que finalmente cubrieran con todos los criterios de inclusión.

5.7 TIPO DE MUESTREO

Intencional: Es intencional porque las sujetas que integraron la muestra debían cubrir los requisitos de inclusión, el muestreo que se hace es a propósito (Pick, S. 1990).

5.8 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Ser personas del sexo femenino, que durante la infancia sufrieron abuso sexual, que no recibieran atención psicológica posterior al evento de agresión, mayor de edad, solicitar la inscripción para ser integrantes del grupo de ayuda y que con anterioridad solicitaron ayuda psicológica al programa CAMIS (Centro de Atención al Maltrato Intrafamiliar y Sexual de la PGJ del Estado de México)

5.9 TIPO DE ESTUDIO

Transversal y exploratorio.

Es transversal por que se miden en una sola ocasión las variables involucradas, así como la característica de un grupo de unidades en un momento dado sin pretender evaluar su evolución y es exploratorio por su diseño preexperimental y por su naturaleza, por que busca los hechos sin preocuparse por predecir las relaciones existentes (Pick, S. 1990).

5.10 TIPO DE DISEÑO

No experimental

Diseño de un solo grupo

5.11 INSTRUMENTO

1. Cuestionario de información general. Se aplicó un cuestionario con datos personales de los sujetos así como las características, datos, y relación con el suceso de agresión sexual vivida durante la infancia. El cuestionario consta de 36 preguntas abiertas y cerradas (ver anexo 1).
2. Guía de entrevista: realizada a través de la primera entrevista y complementada con la información obtenida en el cuestionario estadístico de cada uno de los casos (ver anexo 2).
3. Aplicación de la prueba de Apercepción Temática de forma personalizada. 10 láminas: 1,4, 6NM, 7NM, 9NM, 10,12M, 16, 17NM, 18NM (Ver apartado de descripción del TAT).

DESCRIPCIÓN DEL TAT:

El TAT es una prueba proyectiva de personalidad. Consiste en exhibir al examinado en forma sucesiva una colección de láminas que reproducen escenas dramáticas escogidas, que por sus contornos expresivos, son lo suficientemente ambiguos para provocar la proyección de la realidad íntima del sujeto a través de sus interpretaciones (estructurales) perceptuales, mnémicas e imaginativas a través de sus historias; y en una variedad suficiente como para averiguar que situaciones y relaciones sugiere al sujeto temor, deseo, dificultades, necesidades y presiones fundamentales en la dinámica subyacente a la personalidad.

El TAT permite ver como se relaciona una persona consigo misma y con su mundo y cuáles son los principales personajes de su propio drama existencial. Cuales son los tipos de figuras con los que se identifica, que tanto reconoce su conflictiva y como la soluciona.

Murray (1975) define el empleo del TAT de la siguiente manera:

El repertorio completo está integrado por 31 láminas; de ellas 30 son pictóricas y una blanca de las 31 láminas sólo se administran 20: 11 son universales se administran a todo examinado, 9 son específicas y se administran discriminadamente, según la edad y el sexo del examinado.

Cada lámina lleva al reverso un número que indica el orden de presentación. Este número va sólo en las once láminas de administración universal, y acompañado de letras claves cuando son específicas (H: para hombres; M: para mujeres; V: para niño varón; N: niña)

En las láminas puede distinguirse (a) un contenido textual (las figuras que integran la composición pictórica), lo aparente y, manifiesto de la lámina aquello que se capta por visualización del cuadro, y (b) un contenido contextual, el significado o sentido que se le atribuye comúnmente a la escena, que se capta por comprensión. Tanto en los aspectos textuales (situación objetiva) como contextual (situación significativa), la galería de láminas incluye variantes que podemos agrupar, entre otros, de los modos siguientes:

1.- Según el tamaño interpersonal de la situación textual. Donde el contenido es atribuido a una sola figura, pareja de un mismo sexo, pareja de diferente sexo, triángulo (dos mujeres y un hombre) y grupos.

2.- Según el vínculo interpersonal de la situación textual. Donde el contenido es atribuido a una situación a solas, madre-hijo, madre-hija, padre-hija, padre-hijo, pareja sexual, fraternidad, dos mujeres un hombre, situación no social, situación neutra.

3.- Según la naturaleza de la situación contextual. Donde el contenido es atribuido a la depresión y el suicidio, el peligro, el miedo o la angustia, las relaciones familiares, la sexualidad, el trabajo, la agresión.

4.- Según el aspecto dinámico que moviliza frecuentemente. Donde el contenido es atribuido al Ello (instintividad), el Superyo y el Yo ideal.

**LAMINAS QUE PROPORCIONAN LA INFORMACIÓN DE LAS
MANIFESTACIONES DE HOSTILIDAD Y HACIA QUIEN VA DIRIGIDA SEGÚN
LA CLASIFICACIÓN SEÑALADA**

Núm. Lámina	Aplicación	Tamaño interpersonal	Vínculo interpersonal	Naturaleza de la situación contextual	Aspecto dinámico
1	Universal		Situación a solas	Trabajo	Yo ideal
4	Universal	Triángulo (dos mujeres y un hombre)	Situación madre-hija, situación dos mujeres un hombre	Sexualidad	Elo (instintividad)
6	NM	Pareja de diferente sexo	Situación de pareja sexual	Peligro, angustia, Miedo, relaciones familiares, sexualidad	Superyó.
7	NM	Pareja de un mismo sexo Pareja de diferente sexo	Situación madre-hija	Relaciones familiares	Superyó
9	NM	Pareja de un mismo sexo	Situación madre-hija, situación fraterna	Peligro, angustia, Miedo, relaciones familiares, sexualidad	Yo ideal.
10	Universal	Pareja de diferentes sexos	Situación padre-hija, situación pareja sexual	Depresión, suicidio, relaciones, familiares, sexualidad	Elo.
12	M	Pareja de un mismo sexo			Elo (instintividad)
16	Universal		Situación neutra		Yo ideal
17	NM	Grupos		Depresión y suicidio	Elo (instintividad)
18	NM	Pareja de un mismo sexo	Situación madre-hija, situación fraterna	Agresión	Elo (instintividad)

(citado por Murray, 1975)

VALIDEZ:

Dado el objetivo del TAT-revelar contenidos emocionales que subyacen tras las conductas manifiestas-, el problema de la validez de su análisis es particularmente arduo. Tomkings señala las siguientes formas posibles de validación:

- (1) Verificación de sus datos con otros materiales (historia pasada, sueños) del mismo sujeto a fin de establecer el grado en que estos se reflejan fielmente en las historias del TAT.
- (2) Verificación de sus datos con los obtenidos mediante otras técnicas ya validadas (v. gr: Rorschach, psicoanálisis, estudio intensivo de caso)
- (3) Verificación del grado en el que el TAT muestra con fidelidad características bien conocidas de un grupo de individuos. En esta última averiguación puede procederse en una de estas dos formas: "a ciegas" (el investigador interpreta la prueba sin conocer las características de los sujetos y luego compara sus resultados con datos previamente establecidos), y contrastando las interpretaciones con el conocimiento ulterior de las características de los examinados. Así mismo puede recurrirse a expertos para que, basándose en las interpretaciones de los relatos éstos identifiquen a sujetos conocidos por ellos.
- (4) Verificación del éxito del TAT en la exploración y el pronóstico.
- (5) Verificación de su interrelación con otros datos y técnicas (citado por Murray, 1975).

CONFIABILIDAD:

En relación con la confiabilidad del TAT existen -según se apuntó ya- dos problemas:

- (1) En qué medida concuerdan diversos examinadores en sus interpretaciones de los mismos protocolos (confiabilidad de interprete), donde la coincidencia de los interpretes dependen del tipo de material que se analiza, el entrenamiento y la capacidad de interprete, y del marco de referencia conceptual que cada uno de ellos utilice para el análisis y la interpretación. Los coeficientes de confiabilidad varían entre +0.30 y +0.96.
- (2) En que medida concuerdan los protocolos recogidos en forma sucesiva de un mismo sujeto (confiabilidad de repetición), donde se hace referencia al grado de similitud entre los informes obtenidos con un mismo sujeto en aplicaciones sucesivas, lo que nos indica que depende de la estabilidad de la personalidad de los sujetos y la extensión del lapso entre una y otra toma. Murria encuentra el siguiente coeficiente de confiabilidad: Primer grupo, primera toma: +0.80; segundo grupo, segunda toma: +0.60y tercer grupo, tercer toma: +0.60 (citado por Murray, 1975).

5.12 PROCEDIMIENTO:

1. Dentro de las actividades establecidas en el programa CAMIS de la PGJ se encuentran la impartición de conferencias con temas que incluyen la Violencia Intrafamiliar y los delitos sexuales en forma preventiva.
2. Se seleccionaron temas específicos como es el "Abuso sexual" y "Violencia Intrafamiliar". Para brindar conferencias con los temas seleccionados, al mismo tiempo se hizo una invitación al público asistente para recibir ayuda psicológica dentro del programa CAMIS.
3. A cada una de las personas quienes solicitaron ayuda psicológica por haber sufrido una agresión sexual, se les dio una cita de forma individual en las oficinas del programa CAMIS PGJ, Naucalpan con la finalidad de aplicar un cuestionario de datos personales y característicos de la agresión sexual experimentada así como para entrevistarlas al mismo tiempo y se les dio una nueva cita para realizar la aplicación de la prueba de percepción temática TAT.
4. La administración del TAT se realizó de forma individual en su forma abreviada con un número de 10 láminas con las que se esperaba obtener el material decisivo como lo recomienda Belak, la aplicación se realizó con un criterio económico de 1 hora en un día como lo menciona Murray, la selección de las láminas se dio en función de la edad, sexo, características del examinado y finalidad de la aplicación.

La acomodación de las láminas se realizó instalando al sujeto con el examinador al frente, el orden de las láminas se presentó de la siguiente manera: 1, 4, 6NM, 7NM, 9NM, 10, 12M, 16, 17NM, 18NM.

El registro del relato se realizó de forma escrita después de dar la consigna formulada por Murray: Se pidió al examinado la invención de una historia dramática, que comprendiera el pasado (los sucesos determinantes de la escena figurada, el presente (las acciones, pensamientos y sentimientos de sus personajes) y el futuro (desenlace).

5. Del relato se identificaron las respuestas en función de, a quién y el cómo se manifestaba la hostilidad considerando todos los personajes del relato a través del método de Análisis de contenido de Murray. (citado por Murray, 1975).

El análisis de contenido es un método para contar la ocurrencia de ciertas palabras dentro de un contexto dado. La frecuencia relativa de determinadas palabras informa algo acerca del narrador.

Ejemplos de respuestas donde se identificaron manifestaciones de hostilidad en el relato de la aplicación del TAT.

- "Su madre trata de hablar con ella y ésta (su hija) no quiere escucharla"
- "Su madre trata de enseñarle, pero la niña no presta atención"
- "La abuelita quería mucho a su nieta, pero ésta se mostraba indiferente"

CAPÍTULO 6

RESULTADOS

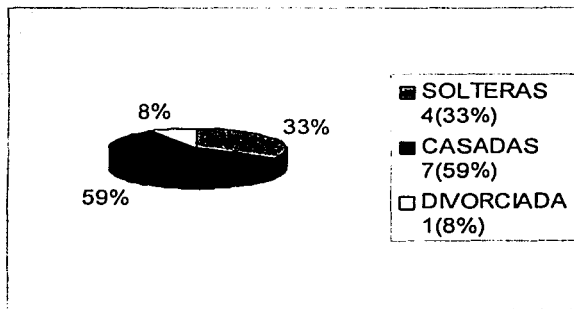
CAPÍTULO 6 RESULTADOS

6.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS

A continuación se presentan algunas tablas y gráficas que hacen referencia a datos sociodemográficos de las 12 participantes como es la edad de la víctima al momento de recibir la ayuda psicológica, el estado civil, con quien vivían, el lugar que ocupaban dentro de su familia, la edad en que recibieron el primer ataque sexual, su nivel escolar y su ocupación. La información presentada fue obtenida a partir del cuestionario sociodemográfico con preguntas abiertas y cerradas.

Víctima	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Edad	20	23	27	27	30	31	31	31	31	32	34	35

Tabla 1: El promedio de edad de la víctima al recibir la atención es de 29.3 años



Grafica 1: Con respecto al estado civil el 7 (59%) son casadas, 4 (33%) solteras y 1 (8%) divorciada.

3	Padres
2	Hija (s)
7	Esposo

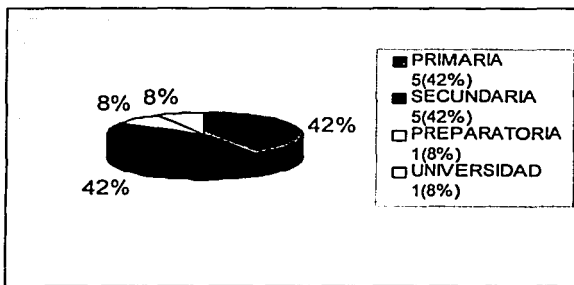
Tabla 2: Se observa con quien vivían las víctimas en el momento en que solicitaron ayuda psicológica: 7 vivían con sus esposos, 2 lo hacían con su hija (as) y 3 a lado de sus padres.

2	Primogénitas
7	Segunda
3	Tercera

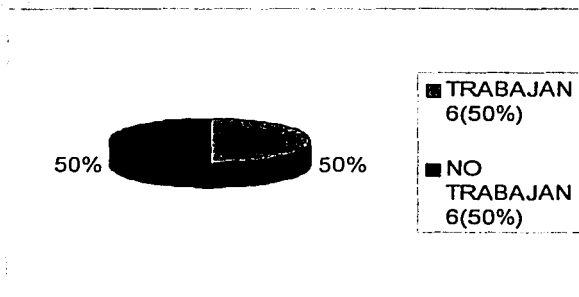
Tabla 3: El lugar que ocupaban dentro de la familia: 2 fueron primogénitas, 7 ocuparon el segundo lugar y 3 el tercer lugar.

Victima	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Edad	10	6	5	7	6	6	6	6	5	7	7	5

Tabla 4: El promedio de edad en recibir el primer ataque sexual es de 6.33 años.



Gráfica 2: Se muestra el nivel escolar de las víctimas en el momento de solicitar ayuda psicológica: 5 (42%) habían terminado la primaria, 5 (42%) estudio la secundaria, 1(8%) solo concluyó la preparatoria y la última 1(8%) hizo estudios universitarios.



Gráfica 3: De las 12 participantes 6 (50%) trabajaban y 6 (50%) su ocupación principal era de ama de casa.

Las tablas 5, 6, 7, 8 y 9 hacen referencia a aspectos que se relacionan directamente con el abuso sexual, como la edad del agresor, la relación con la víctima, el número de veces en que las víctimas fueron agredidas posteriormente a la primera experiencia, las circunstancias en las que se dio la primera agresión y las características del abuso.

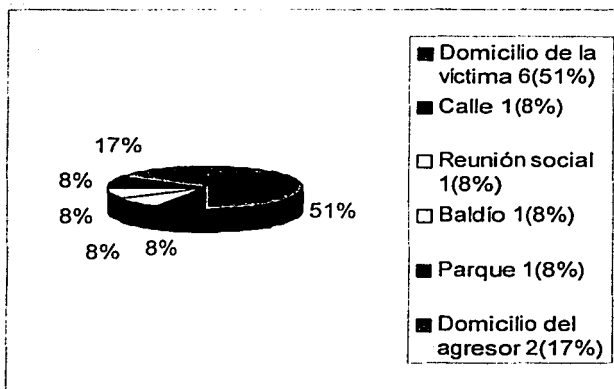
Las gráficas 4, 5 y 6 muestran el lugar donde ocurrió la primera agresión, si se reveló o no el abuso, y los motivos por los que las víctimas no revelan la agresión.

Agresor	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Edad	12	13	15	17	20	21	30	30	35	39	40	65

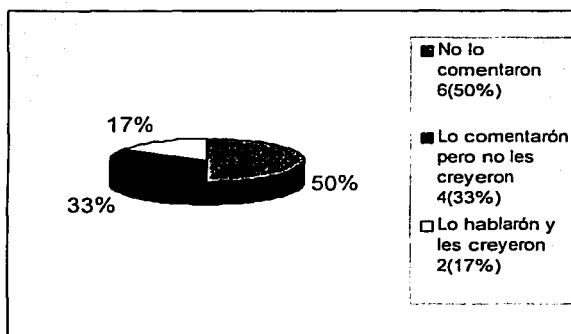
Tabla 5: Se muestra la edad del primer agresor de la víctima. En promedio tenían 28.08 años.

1	Padrastra
1	Padre
3	Hermano
1	Amigo
3	Vecino
1	Primo
1	Conocido
1	Desconocido

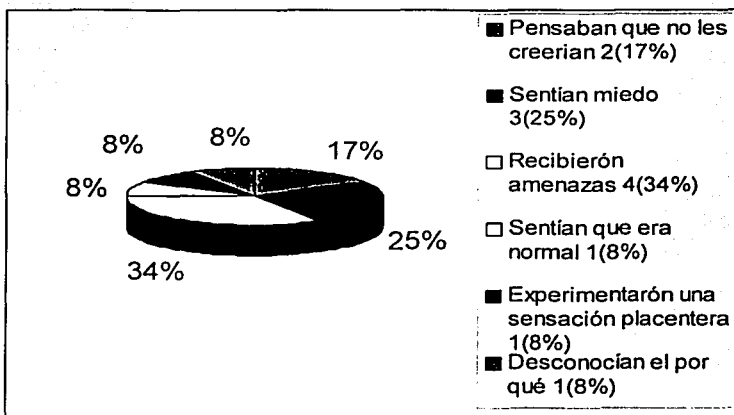
Tabla 6: Muestra la relación que la víctima tenía con el agresor: 2 fueron agredidas por la figura paterna como el padre o el padrastra, a 3 las agredió un hermano, a 3 las agredió un vecino, a 1 un primo, 1 fue agredida por un conocido, 1 por un amigo y 1 fue agredida por un desconocido.



Gráfica 4: Se observa el lugar donde fueron agredidas las víctimas por primera vez: a 6 (51%) las agredieron dentro de su hogar, a 1(8%) en la calle, 1(8%) en una fiesta, 1(8%) en un lote baldío, 1(8%) en un parque y 2 (17%) dentro del domicilio del agresor.



Gráfica 5: Muestra si se reveló el abuso a alguien durante la infancia: 6 (50%) no lo comentaron por alguna razón, 4(33%) lo comentaron con algún familiar pero éste no les creyó de forma contraria las culpó o tachó de mentirosas y finalmente 2 (17%) lo hablaron con algún familiar y éste les brindó apoyo.



Gráfica 6: Revela los motivos por los que en algún momento las víctimas dudaron en comentarlo o nunca lo comentaron y lo guardaron en secreto: 2 (17%) pensaban que no les creerían, 3 (25%) sentían miedo, 4 (34%) recibieron algún tipo de amenaza, 1 (8%) sentía que era normal, 1 (8%) experimento una sensación placentera y 1 (8%) no sabía el por qué.

6	Experimentaron de 1 a 2 agresiones por un agresor distinto
5	Experimentaron de 3 a 4 agresiones por un agresor distinto
1	Presento más de 5 agresiones por agresores distintos

Tabla 7: Se observa el número de veces que las víctimas fueron agredidas de forma posterior al primer evento de agresión. 6 fueron agredidas de 1 a 2 ocasiones, a 5 las agredieron de 3 a 4 ocasiones y a una la agredieron en más de 5 ocasiones. Es importante señalar que las agresiones posteriores a la primera experiencia sexual en su mayoría fueron cometidas por una persona distinta al primer agresor.

Circunstancialidad	Menciones %	
A través de las amenazas	12 respuestas	27%
A través del engaño	12 respuestas	27%
A través de la manipulación	10 respuestas	21%
A través del maltrato	8 respuestas	17%
A través del soborno	3 respuestas	6%
Experiencias no recordadas	1 respuestas	2%
	Total 46	

Tabla 8: Se presentan el número de respuestas y porcentajes en función de la circunstancialidad del abuso sexual de las víctimas durante la infancia.

Tipo de abuso	Menciones %	
Tocamiento prolongados e íntimos	12 respuestas	27%
Masturbación de la víctima	6 respuestas	13%
Penetración pene -vagina	6 respuestas	13%
Besos	5 respuestas	11%
Paseo desnudo	3 respuestas	6%
Exposición de genitales	3 respuestas	6%
Penetración pene -ano	3 respuestas	6%
El agresor es masturbado por la víctima	2 respuestas	4%
El agresor se masturbó frente a la víctima	2 respuestas	4%
El agresor toco los genitales de la víctima con la boca	2 respuestas	4%
El agresor introdujo su pene en la boca de la víctima	2 respuestas	4%
	Total 46	

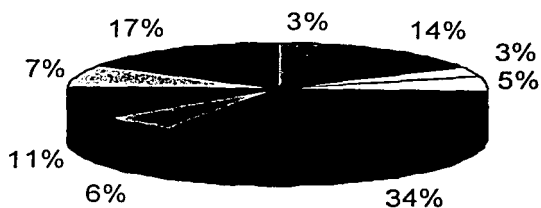
Tabla 9: El tipo de abuso del que las víctimas fueron objeto.

QUIEN COMO	A SÍ MISMO 1	MADRE 2	PADRE 3	HERMANOS 4	AMIGOS 5	FIG. MASCULINA 6	SEMEJANTES 7	TOTAL R %
REPROCHE	0 0	2 33.3	1 16.7	0 0	1 16.7	1 16.7	1 16.7	6 3.4
ENOJO	5 20.8	11 45.8	4 16.7	1 4.2	2 8.3	0 0	1 4.2	24 13.6
AGRESIÓN FÍSICA	0 0	2 33.3	0 0	0 0	0 0	2 33.3	2 33.3	6 3.4
RECHAZO	1 11.1	4 44.4	2 22.2	0 0	1 11.1	1 11.1	0 0	9 5.1
INDIFERENCIA	13 22.4	30 51.7	8 13.8	1 1.7	4 6.9	0 0	2 3.4	58 33.0
PROBLEMAS	2 18.2	5 45.5	1 9.1	1 9.1	0 0	1 9.1	1 9.1	11 6.3
DESEO DE MUERTE	8 40.0	7 35.0	3 15.0	1 5.0	1 5.0	0 0	0 0	20 11.4
AISLAMIENTO	6 46.2	4 30.8	2 15.4	1 7.7	0 0	0 0	0 0	13 7.4
IDEAS SUICIDAS	11 37.9	11 37.9	4 13.8	2 6.9	1 3.4	0 0	0 0	29 16.5
TOTAL R %	46 26.1	76 43.2	25 14.2	7 4.0	10 5.7	5 2.8	7 4.0	176 100.0

Tabla 10: MANIFESTACIONES DE HOSTILIDAD.

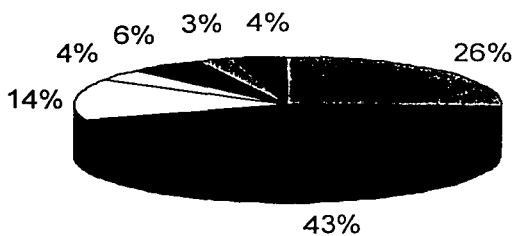
Respuestas (R) y porcentajes (%) de las manifestaciones de hostilidad y hacia quien van dirigidas, obtenidas a través del relato dado durante la aplicación de 10 láminas de la prueba de Apercepción Temática TAT.

Gráfica 7: Manifestaciones de Hostilidad



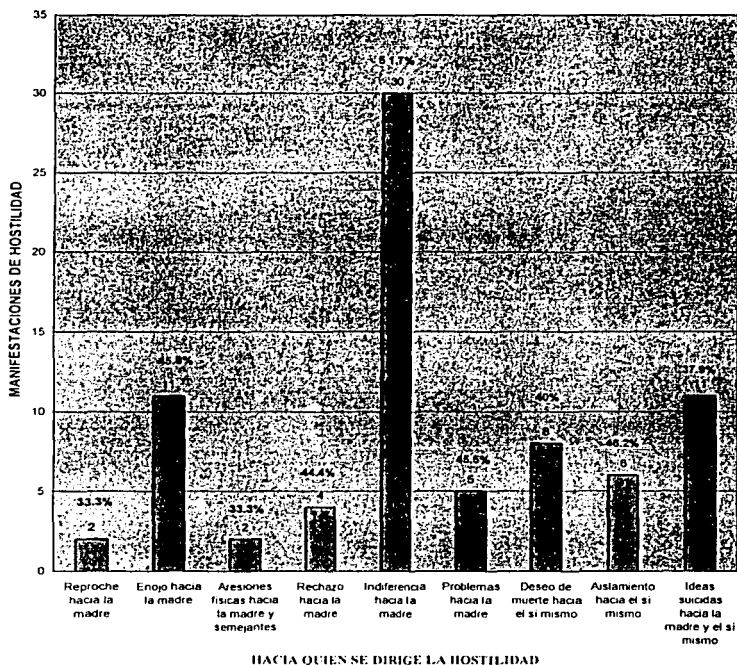
- | | |
|---------------------------|----------------------|
| ■ Reproche 6(3%) | ■ Enojo 24(14%) |
| □ Agresión física 6(3%) | □ Rechazo 9(5%) |
| ■ Indiferencia 58(34%) | ■ Problemas 11(6%) |
| ■ Deseo de muerte 20(11%) | □ Aislamiento 13(7%) |
| ■ Ideas suicidas 29(17%) | |

Gráfica 8: Persona a quien se dirige la Hostilidad



- A sí mismo 46(26%)
- Madre 76(43%)
- Padre 25(14%)
- Hermanos 7(4%)
- Amigos 10(6%)
- Figura masculina 5(3%)
- Semejantes 7(4%)

Gráfica 9: Manifestaciones de Hostilidad y a quien se dirigen



Gráfica que muestra el porcentaje de manifestaciones de hostilidad que presentan las víctimas de abuso sexual y hacia que personas la dirigen, donde el porcentaje más alto corresponde a la indiferencia hacia la figura materna.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

6.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El rango de edad de las participantes varió entre los 20 y los 35 años, promedio 29.03 años de edad, es decir eran personas jóvenes.

El promedio que se encuentra entre la edad del primer ataque y la edad en la que solicitaron ayuda psicológica es de 23 años, lo que pone de manifiesto que pasa mucho tiempo desde la fecha del primer ataque y la edad en que las víctimas deciden hablar sobre la agresión vivida.

Por lo que se refiere al estado civil 7 de estas eran casadas, 4 solteras y 1 divorciada.

A la pregunta ¿Con quién vivían?: 7 con su esposo, 3 con sus padres y 2 dos lo hacían con sus hijos únicamente.

Es decir la mayoría de las víctimas pudieron establecer relaciones formales, sin embargo es importante profundizar en la calidad de dichas relaciones, pues si bien no fue el objetivo de este estudio, la investigadora encontró que la mayoría de ellas tenían familias o relaciones disfuncionales e incluso violentas, algunas en procesos de divorcio o separación.

En lo que se refiere al número de hijo que ocupaban dentro de la familia: 7 ocupaban el segundo lugar en cuanto a número de hijos, 3 ocupaban el tercer lugar y 2 el primer lugar de nacimiento.

La edad en la que sufrieron la primera agresión sexual, en 3 de las víctimas ocurrió a la edad de 5 años, 5 de ellas fue a la edad de 6 años, 3 lo vivieron cuando tenían 7 años, y la restante a la edad de 10 años. En promedio la edad del primer ataque sexual fue a la edad de 6.33 años. Por su parte, Finkelhor (1980) menciona que la edad en que los niños son vulnerables es entre los 10 y 12 años. Baker y Ducan (1985) (citado por Glaser y Frosh, 1998) mencionan que la época de comienzo del abuso sexual es cuando las víctimas tienen entre 8 y 14 años.

Por otra parte López y Del Campo (1997) mencionan que el abuso sexual se da con más frecuencia en torno a la pubertad.

Con relación a su nivel educativo, 5 de ellas reportaron contar con estudios a nivel primaria, 5 terminaron la secundaria, 1 preparatoria y la última realizó estudios de licenciatura.

En cuanto a su ocupación, 6 trabajaban y 6 no trabajaban, se dedicaban al hogar únicamente.

Con relación al sexo de los agresores se encontró que todos pertenecían al sexo masculino y la edad en promedio de éstos fue de 28.08 lo que nos indica que eran más jóvenes. Con relación a este punto Soria y Hernández (1994) menciona que todos los delincuentes tienden a ser jóvenes y los agresores sexuales no son una excepción ya que más de la mitad de los agresores tienen menos de 25 años y un 80% menos de 30 años.

En la primera experiencia de abuso sexual se encontró que 2 fueron agredidas por alguna figura parental como el padre o el padrastro, 3 tuvieron como agresor a uno de sus hermanos, 1 recibió la primera agresión por parte de un amigo, 3 por un vecino, 1 fue agredida por primera vez por un primo, 1 por un conocido y 1 por un desconocido. Al respecto Bass y Davis(1985) encontraron que quienes abusan sexualmente de los niños son los padres, padrastros, tíos, hermanos, abuelos, vecinos, amigos de la familia, cuidadores, maestros, desconocidos, tías y en ocasiones las mismas madre, González (1996) menciona que los niños son menos abusados por alguna persona extraña que por alguna persona con la que tienen algún tipo de relación reconocida socialmente, ya que las ocasiones en que los niños están solos con un extraño es menor. Por otra parte Russell (1983) (citado por Soria y Hernández 1994) encontró que los abusadores en su mayoría no eran parientes, pero que era poco probable que fueran extraños.

El lugar donde experimentaron la primera agresión en 6 de éstas fue dentro del domicilio de la víctima, 1 dentro de un lote baldío, 1 en un parque, 1 en una reunión social, 1 en la calle y 2 dentro del domicilio del agresor. Al respecto, Dejong (citado por Glaser y Frosh 1998) encontró que el 26% de la población de los niños abusados fueron atacados en sus hogares y otro 21% más fue atacado dentro del domicilio del agresor.

Por alguna razón 6 de las víctimas nunca comentaron el abuso durante su infancia, 4 de éstas lo habló a algún familiar pero no le creyeron y únicamente 2 lo hablaron y les creyeron. (Ninguna recibió atención psicológica o médica posterior al abuso)

De las razones por la que la mayoría presentaron dificultad para hablar de la experiencia de Abuso Sexual o guardaron silencio durante su infancia y aun después de ésta, fue por sentirse culpables, ya que sus familiares las culparon entre ellos su padre, su madre o alguna otra persona y generalmente las agredían, a 2 de ellas pensaban que no les creerían, 3 de ellas sentían miedo a alguien o a algo y 4 de ellas habían recibido amenazas, 1 sintió una sensación placentera, 1 de ellas pensó que era normal y 1 más desconocía el por que.

Todas las víctimas en algún momento experimentaron miedo al rechazo y vergüenza, sentían que era malo, no tenían confianza en sus padres, en su casa no existía la comunicación, ni apoyo por parte de sus padres, una de ellas sintió miedo de que su madre enfermara, una no quería causar problemas en su matrimonio.

Por su parte Zurutza (citado por Baraja y Casimiro; 1996) menciona que los niños que son abusados guardan en secreto la agresión por considerarse cómplices, por que se encuentran en constante amenaza o chantaje, por que tienen gran sentimiento de culpa, vergüenza, miedo, además de ser tachados de mentirosos o se les llega a culpar por haber buscado o provocado el abuso.

Por otra parte Sáenz y Molina; (1999) mencionan que las víctimas se resisten a denunciar o revelar el secreto por temor a las consecuencias, por desconocimiento y finalmente por sentir vergüenza y culpa.

Posterior al primer evento de agresión sexual 6 experimentaron una agresión más por otro agresor, 5 tuvieron de 3 a 4 agresores distintos y solamente una presentó más de 4 agresores. Sobre este aspecto Baker y Duncan (1985) (citado por Glaser y Frosh 1998) mencionan, que si bien para muchos el abuso sexual se produce solo una ocasión, una gran cantidad experimenta prolongados o múltiples abusos de índole grave. (Tabla 7)

Dentro de las circunstancias más relevantes que llevaron a las víctimas a experimentar el primer evento de abuso sexual se encontraron 47 respuestas relacionadas con las actividades realizadas por el agresor en la fase de seducción:

En un 27.7% corresponde a las amenazas, ya que por medio de estas se da un real sometimiento y no un consentimiento o aceptación del evento, por otra parte el engaño también se observa como una circunstancia importante al ocupar el 27%, así como también la manipulación con una puntuación del 21.3%, el maltrato con 17% y el soborno con 6.4% y finalmente el 2.1% que corresponde a aquellas experiencias no recordadas. (Tabla 8)

Dentro de las características de abuso sexual que se presentan con mayor frecuencia en esta investigación hacia las víctimas se encuentran los tocamientos prolongados e íntimos con un 27%, la masturbación hacia la víctima y la penetración pene-vagina se presenta en un 13%. Por otra parte los besos se presentan en un 11%. Con menos frecuencia se presenta el paseo desnudo del agresor, la exposición de genitales y la penetración pene-ano que ocupan de forma similar el 6% y por ultimo la puntuación más baja y con menos frecuencia corresponde al 4% cuando el agresor le pidió a la víctima que lo masturbara, cuando el agresor se masturbó frente a la víctima, cuando el agresor tocó con su boca o lengua los genitales de la víctima o cuando el agresor introdujo su pene en la boca de la víctima. Finkelhor (1979) (citado por Glaser, Frosh; 1998) al respecto encontró que la mayoría de las experiencias de abuso sexual incluyen algunas formas de contacto físico y en ciertos casos, el uso de fuerza física.

Dentro de la sintomatología que reportaba con más frecuencia y de forma generalizada se encuentran presentes las conductas de autodestrucción, somatización, ideas suicidas, angustia, miedo y demanda de afecto, adicción al alcohol, dificultad para relacionarse interpersonalmente, temor, rechazo a los hombres, sentimientos de culpa, baja autoestima, disfuncionalidad sexual, trastornos en el sueño y en la alimentación.

Con relación a los síntomas a largo plazo que presentan las víctimas. Peter Bloss (1975) refiere que, un niño cuya victimización comienza a edades tempranas detiene su crecimiento emocional y su maduración deformando sus habilidades en la adultez ya que las experiencias traumáticas sobreviven en la conciencia de una persona de forma encubierta y es en el proceso de reconstrucción donde se muestran las distorsiones de un material traumático.

Browne y Finkelhor (1986) en una investigación encontraron que entre las consecuencias a corto plazo que presentan las víctimas de abuso sexual con mayor frecuencia se encuentra la hostilidad y la agresión. Hostilidad hacia sus madres y sentimientos negativos hacia sus padres (citado por Blume, 1990)

Blume (1990) menciona que algunas sobrevivientes no quieren encarar los objetos originales de su ira y la dirigen hacia alguien más y frecuentemente están impuestas hacia otra persona de la cual dependen también. Por otra parte, menciona que sienten menos coraje hacia su padre por sus acciones que hacia la madre por no protegerla depositando en esta todas las responsabilidades negativas e idealizando al padre.

En una investigación de Herman Russel y Finkelhor refuerzan la tendencia de los sobrevivientes al dirigir su ira ya que cerca del 50% más, reportaron que era más su hostilidad hacia sus madres que el coraje contra sus atacantes (citado por Blume, 1990). De forma similar en esta investigación las manifestaciones de hostilidad se presentan en mayor grado hacia la madre con (76) 43.%, hacia él si mismo con un (46) 26.%, hacia el padre se encontró con un porcentaje (25) 14.%, hacia los amigos con un (10) 6%, hacia sus semejantes con un (7) 4% con la misma puntuación se encontró hacia los hermanos y finalmente hacia las figuras del sexo masculino (5) 3%. (Gráfica 8)

Burguess, A. Y Holstrom, II en 1994 comparten la idea anterior al mencionar que las víctimas desarrollan un comportamiento secuencial expresando disgusto a través de las reacciones donde éstas ha aprendido a tratar con los sentimientos que verbaliza, este comportamiento es molesto a otros especialmente a su familia ya que, en su infancia un adulto que debía haberse ocupado de su cuidado la utilizó, ahora cuando ella depende de alguien confunde el ser ayudada con el ser utilizada, dirigiendo erróneamente a alguien su acusación contra quien es más seguro protestar que contra el atacante original.

Entre las principales manifestaciones de hostilidad que se encontraron con mas frecuencia están la indiferencia donde se obtuvo una puntuación de (58) 34%, ideas de suicidio (29) 17%, enojo se manifestó con un (24) 14%, los deseos de muerte ocuparon el (20) 11%, el aislamiento (13) 7%, los problemas ocuparon el (11) 6%, el rechazo (9) 5% y la agresiones físicas (6) 3%. (Gráfica 7)

La figura en quien se depositó mayor grado de hostilidad fue hacia la madre, expresada mediante la indiferencia con (30) 51.7%, por medio del enojo con un (11) 45.8% , por los problemas (5) 45.5% y por medio del rechazo (4) 44.4%. (Tabla 10)

Por otra parte es relevante la puntuación del (6) 46.2% cuyo grado de hostilidad es dirigido al sí mismo por medio del aislamiento y soledad, así como el deseo de muerte que se refleja en un (8) 40% y finalmente las ideas de suicidio se observan en un (11) 37.9%. (Tabla10)

Un porcentaje menor se encontró cuando se ha dirigido la hostilidad a figuras semejantes por medio de las agresiones físicas (2) 3.3% Por lo que podemos concluir que, efectivamente cambia el tipo de manifestación de hostilidad en función de la persona a quien se dirige. (Tabla10)

6.3 CONCLUSIONES

1. En un porcentaje significativo de respuestas emitidas por las víctimas no se identifica en forma precisa la intención de hacer daño. Sin embargo, se presentó reiteradamente la indiferencia como la manifestación más común hacia la madre.
2. Sin lugar a duda en éste proceso es de gran importancia la primera evaluación y entrevista inicial, sin embargo es necesario que se brinde una atención especializada que permitan contar con resultados de la evolución y recuperación de las víctimas ya que una primera aproximación permite reconocer la problemática más no la resolución de ésta.
3. En muy pocos casos las víctimas logran superar en su totalidad éste tipo de conflictos.

6.4 LIMITACIONES Y SUGERENCIAS

- 1) El instrumento no fue el más adecuado para medir e identificar hostilidad.
- 2) La información que se encontró sobre abuso sexual, principalmente, hace referencia a estudios con menores y con consecuencias a corto plazo. En la mayoría de información encontrada no establece la hostilidad como una consecuencia a largo plazo.
- 3) Se redujo a una sola variable en este caso a la hostilidad cuando se pudieron utilizar otros sentimientos.
- 4) Una limitante más la utilización de aspectos subjetivos, lo que hace difícil la definición de los conceptos y por lo tanto su medición ya que esta concuerda con algunas diferencias entre los resultados.
- 5) Fueron pocas las personas que aceptaron participar. El número de participantes fue reducido, lo que propicio que el muestreo arrojara resultados menos confiables ya que la incidencia es menor.
- 6) Con una primera interpretación del instrumento, la información que se obtuvo no fue significativa, de forma contraria los resultados serían más significativos con una segunda medición. Se sugiere realizar una segunda medición posterior a una intervención terapéutica.
- 7) Se sugiere hacer una comparación de con otro grupo que sí recibió atención psicológica posterior al evento de agresión sexual.
- 8) En muchas ocasiones el proceder negligente e inapropiado de las autoridades durante la intervención y seguimiento de éstos casos hace que las víctimas no presenten oportunamente una denuncia.
- 9) La educación actual en nuestro país sigue arraigada a situaciones y aspectos sociales, políticos, religiosos etc. Que dejan en desventaja a la mujer pese a toda la información que en pro de su protección exista.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

1. Alatorre, J. (1994). Criterios para la elaboración de documentos psicológicos Centro de documentación de la Fac. de Psicología UNAM. Méx. D.F.
2. Alcantara (1989) Un estudio sobre las consecuencias de abuso sexual en mujeres adolescentes Tesis Fac. de Psicología UNAM. México, D.F.
3. Barlow, D. (1988). Diseños experimentales de casos únicos. Ed. Hersen, Barcelona pp. 30-32.
4. Bass, E. y Davis, L. (1995). El coraje de Sanar. México: Ed. Urano
5. Balladres, P. (1993). Estudio epidemiológico de la violencia sexual Tesis UNAM. Iztacala.
6. Barajas, M. y Casimiro, L. (1996). Factores Psicológicos que influyen en la reproducción de la violencia Intrafamiliar. Escuela Nacional de Trabajo Social México, DF. pp. 9
7. Bedolla, P. y Romero, O. (1989). Estudios de Género y Feminismo Fontamara, UNAM S.A., Fac. De Psicología. Méx. DF. PP.23-29.
8. Bellak, L. y M. A. (1997). T.A.T., C.A.T. y S.A.T. Uso clínico. Santa Fe de Bogotá Ed. Manual Moderno, México D.F.
9. Berkow, R. (1989). El manual Merck de Diagnóstico y Terapéutica. Ediciones Doyma, octava edición. Barcelona España, pp. 2208-2210.
10. Borges. J. (1995). Diccionario Enciclopédico. Ed. Grijalbo. Barcelona España Pp. 120. 365. 430
11. Bloss, P. (1975). Psicoanálisis de la adolescencia. De. Joaquín Mortíz México 15-63.
12. Bloss, P. (1986). Los comienzos de la adolescencia. Amorrortu Editores Buenos Aires 11-41.
13. Blume, E. (1990). Sobrevivientes Secretos: Descubrimiento el incesto y sus efectos posteriores en mujeres Wiley, New York 1-137. 259-306.
14. Brownmiller, S. (1975). Contra nuestra voluntad Ed. Planeta Barcelona Pp.260-270.
15. Burgess, W. y Holstrom, L. (1974). Victims of Crissis Wbowie M D: Robert J. Brody, Co pp. 109-116.
16. Camón, R. y Colaboradores (1992). Enciclopedia de la Psicología. Diccionario de Psicología Ed. Crédito Reymo. Barcelona, España.
17. Cazorla, G. (1992). Alto a la agresión sexual Ed. Diana. México Pp. 68-70
18. Cirillo, S. y Di Blasio, P. (1991), Niños Maltratados Ed. Paidós España. Pp. 20-25.
19. Craig, J. y Metz, L. (1987). Métodos de la investigación Psicológica Ed. Nueva Editora Interamericana México, D.F. 149-185.

20. De la Garza, J, Jiménez, R. Et all (1994). Abuso sexual a menores. Estudio de casos atendido por el centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar y sexual. (AVISE). Trabajo presentado en el congreso de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, Puebla México.
21. De la Garza, J, Jiménez, R. et all (1995). La violencia Intrafamiliar: El abuso sexual y sus repercusiones en la salud pública. Vol. III, Enero-Marzo, Higiene Organo de la Sociedad Mexicana de Salud Publica, pp. 1-13.
22. Diccionario Trillas de la Lengua Española Ilustrado (1990). Ed. Trillas. México D.F.
23. Dorsh F (1985). Diccionario de Psicología Herder 2.Barcelona
24. Durrant, M. y White, Ch. (1996). Terapia de abuso sexual Gedisa. S.A. Ed. Barcelona 11-29-41.
25. Elu, M. y Leñero, L. (1992). De carne y hueso. Estudios sociales sobre genero y reproducción. Instituto Mexicano de Estudios Sociales A.C. Méx. D.F. pp 1-33.
26. Finkelhor, D. (1980). Abuso Sexual al Menor México: Ed. Pac. Méx. Pp. 9-138, 155-184.
27. Forward, S. (1991). Padres que Odian. Ed. Grijalbo México.
28. Freud, A. (1985). Psicoanálisis del desarrollo del niño y del adolescente Ed. Paidós España pp. 15-138.
29. Glaser, D. y Frosh, S. (1998). Abuso sexual de niños Ed. Paidos. Buenos Aires, Barcelona
30. Gómez, E. (1993). Género, mujer y salud. Organización Panamericana de las Publicaciones. Pp 3-18, 258-265.
31. González, A. (1996). Estudio Comparativo del Síndrome postraumático en sobrevivientes de Abuso Sexual el Cual haya culminado o no en Violación. Fac. de Psicología. Méx. DF. pp.1-5, 47-55, 82-89.
32. Guzmán, L. (1993). Diseño y prueba de instrumento Auto aplicable de Tamizaje para detectar Disfunciones Sexuales en la población Tesis de Psiquiatría UNAM. México D.F.
33. Jonson. R. (1976). La agresión en el hombre y los animales Ed. El manual moderno. S.A. México pp.193.
34. La Fontaine, J. (1990). Child sexual abuse. Ed. Polity Press Great Britains pp. 20-43.
35. Lammoglia, E. (1999). Abuso Sexual en la Infancia Ed.Grijalbo México D.F. pp.211-217.
36. La OMS. Día Mundial de la Salud (1993). Lucha contra la violencia y la negligencia Boletín de la oficina sanitaria Panamericana (Vol. 114, No.6), Washington DC. E.U.A. pp55-559.
37. López, A. Diccionario Enciclopédico Universal Cultural S.A., Madrid España.
38. López, F. y Del Campo, A. (1997). Prevención de abusos sexuales a menores. Guía para padres y madres Amarú Ediciones Salamanca pp.15-20.
39. López, F. y Del Campo, A. (1997). Prevención de abusos sexuales a menores. Guía para padres y Educadores Amarú Ediciones Salamanca pp. 19-21.

40. Morse, G. (1991). Que es la agresión. Publicaciones Cruz S.A. México D.F. pp. 6.
41. Murray, A. (1975). Test de Apercepción Temática (TAT) Manual Paidós Buenos Aires Argentina.
42. Pick, S. (1990). Cómo investigar en ciencias sociales Ed. Trillas. pp 33-38.
43. Puchi, L. (1996). Disfunciones sexuales asociadas al abuso sexual en la infancia. Tesis de Psiquiatría. U.N.A.M. pp.1-31.
44. Ramírez, B. (1997). Apoyo en Método y Estadística Tesis Fac. Psicología UNAM pp.75
45. Ramírez, S. (1991). Infancia es Destino. Ed. Siglo XXI S.A. de C.V. México pp. 11-29.
46. Ramos, C. y Hira de Gortari, G. (1992). Genero e Historia. Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora. Méx. DF.
47. Rattner, J. Psicología y Psicopatología de la vida amorosa Ed.Siglo XXI México.
48. Saénz, D. y Molina, A. (1999). Violencia y abuso en la familia Ed. Lumen HVMANITAS. Buenos Aires, Argentina.
49. Sánchez, Y. y Pérez. E. (1994). Diseño y evaluación de un Programa de Abuso Sexual para niños de edad escolar. Tesis Fac. de Psicología UNAM, México, DF. pp. 12-14.
50. Soria, M. y Hernández, J. (1994). El agresor sexual y la víctima Ed. Boixureu Universitaria Marcambo. España Pp. 21-113.
51. Valenzuela (1994) Secuelas emocionales asociadas al abuso sexual en una población de adolescentes escolares Tesis Fac. de Psicología UNAM, México, D.F.
52. Wolman, (1984) Diccionario de las Ciencias de la conducta Ed. Trillas México pp. 92.

ANEXOS

ANEXO I HOJA DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA

INSTRUCCIONES: ESTA INFORMACIÓN SÓLO TIENE FINES ESTADÍSTICOS POR LO QUE NO REQUIERE ESCRIBIR SU NOMBRE.

ANOTAR UNA CRUZ EN LA RESPUESTA QUE CORRESPONDA CON LETRA CLARA EN DONDE TENGA NECESIDAD ESPECIFICAR EL DATO QUE SE LE SOLICITA.

I.- DATOS DE LA VICTIMA.

1. SEXO: _____
2. EDAD: _____
3. OCUPACIÓN _____
4. LUGAR DE NACIMIENTO _____
5. VIVE CON:
PADRES MADRE O PADRE FAMILIARES OTROS _____
6. ESCOLARIDAD
PRIM. SEC. NIVEL MEDIO NIVEL SUP.
7. ESTADO CIVIL:
SOLTERA CASADA UNIÓN LIBRE DIVORCIADA VIUDA

II.-DATOS DEL ABUSADOR (AGRESOR)

8. CONOCIDO FAMILIAR DESCONOCIDO
9. SEXO: F () M ()
10. EDAD APROX. _____
11. RELACIÓN VÍCTIMA/ABUSADOR
PADRE PADRASTRO MADRE HERMANO (A) HIJO(A)
AMIGO(A) NOVIO(A) VECINO(A) TÍO(A) PRIMO(A)
COMP.TRABAJO COMP.ESCUELA MAESTRO(A) CUÑADO
JEFE DESCONOCIDO OTRO _____

III.-DATOS DEL SUCESO

12. OCURRIÓ A LA EDAD DE: _____
13. HORA: _____
14. FRECUENCIA:
1 VEZ _____ 2 O MÁS _____
15. LUGAR DE LOS HECHOS
DOM.VÍCTIMA DOM.ABUSADOR VÍA PUBLICA HOTEL
PARQUE INMUEBLE DESHABITADO TRABAJO
BALDÍO ESCUELA LUGAR DE TRABAJO VÍCTIMA
LUGAR DE TRABAJO ABUSADOR A BORDO VEHÍCULO

V.-RELACIÓN DE LOS HECHOS

16. ¿BAJO QUE CIRCUNSTANCIAS SE DIO EL ABUSO?
AMENAZAS ENGAÑO MANIPULACIÓN
SOBORNO MALTRATO FÍSICO HOSTIGAMIENTO
BAJO EFECTO DE FÁRMACOS ESPECIFIQUE: _____

35. 20.-¿SUS PADRES SE ENTERARON DEL EVENTO?
PORQUE:

SÍ _____ NO _____

36. 21.-¿LE COMUNICÓ A ALGUIEN LO OCURRIDO?
¿A QUIEN?

SÍ _____ NO _____

ANEXO 2

GUÍA DE ENTREVISTA

MPL.

1.-¿Qué elementos determinaron la solicitud de ayuda psicológica?

Durante el desarrollo de una conferencia sobre Abuso Sexual, recordó algunas experiencias del pasado y se identificó con éstas, principalmente con las consecuencias a largo plazo, además se sentía preocupada por la educación que les brindaba a sus hijas especialmente a la mayor.

2.-¿Qué número de hija ocupa dentro de la familia?

Fue la mayor de siete hermanos.

3.-¿Cómo recuerda su infancia?

Desde pequeña percibió a su familia con problemas especialmente entre sus padres, predominaba el maltrato físico y emocional hacia ella, sus hermanos y su madre. Recuerda que en su casa no había manifestaciones de amor, abrazos, ni ternura, el ambiente era muy tenso, existía falta de respeto y carencias económicas significativas.

Manifiesta que ella asumió desde los cinco años el rol de cuidar sus hermanos y se preocupaba por darles una buena educación.

4.-¿Qué edad tenía cuando sufrió la primera agresión?

A los seis años un vecino le daba besos y a los trece años su padre comenzó a abusar de ella, por las noches le tocaba su cuerpo, le mostraba sus genitales, la besaba. Recuerda que a sus hermanas también las agredía.

5.-¿Cuándo habló por primera vez de la agresión?

Guardó silencio por el miedo, se sentía sucia y avergonzada por lo que le resto importancia. Por otra parte no sabía si lo que había sucedido, era un abuso sexual, siempre negó lo sucedido, recordó que no fue solo en una ocasión cuando la agredieron, el abuso se presentó por un tiempo prolongado y no nada más por su padre, también por un vecino.

6.-¿Qué sucedió cuando habló por primera vez de la agresión?

Nunca lo hablo

7.-¿Cómo ha sido su relación con los hombres con los que se ha relacionado?

Nunca tuvo oportunidad de relacionarse con gente de su edad, ya que su padre la celaba y vigilaba con frecuencia. No le permitían salir de su casa ni mantener amistades con jóvenes de su edad.

8.-¿Se caso?

Se caso, por decisión de su padre, ya que, en una ocasión la víctima salió a ponerle una inyección a un vecino se demoró un poco y cuando regresó su padre le dijo que se tenía que casar por todo el tiempo que había pasado con éste a solas en su casa.

9. ¿Cómo ha sido la relación con su esposo?

Siempre tuvo muchos problemas con su esposo, siempre se mostró agresiva hacia él, considera que los problemas con su pareja fueron producto de las circunstancias por las que se unió a éste, por la falta de amor y por la desconfianza de su padre.

10.-¿Tuvo hijos?

Tres. 2 mujeres y un hombre

11.- ¿Usted ha maltratado a sus hijos?

De forma psicológica, les gritaba con frecuencia y se mostraba molesta y de mal carácter ante ellos.

12.-¿Sus hijos han recibido abuso sexual?

No

13.-¿Usted ha recibido atención psicológica posterior al abuso sexual?

No

14.-¿Cuáles han sido los síntomas presentados de forma posterior al abuso sexual?

Reportó Inseguridad, dolor de espalda, cabeza y cintura, crisis nerviosas con riesgo de parálisis facial, trabajaba en exceso, ocultaba su cuerpo con ropa exagerada y muy holgada, se deprimía con facilidad, sus conductas eran rígidas, presentaba dificultad en el manejo de sentimientos, represión, confusión, se comportaba diferente a como era realmente, tenía mal humor, necesidad de controlar a los demás, descuidaba su cuerpo y comía en exceso cuando se presentaban problemas.

El hecho de tener relaciones sexuales en varias ocasiones, le parecían sucias y asquerosas, sobre todo por que no sentía amor.

15.-¿Cómo manifiesta su Hostilidad.

Dirigida principalmente a sus hermanos, sentía rabia de sí misma y de su padre, dirigía su enojo hacia su madre, no la obedecía y hacia las cosas de mal modo.

Contestaba en forma agresiva a sus compañeras y compañeros por miedo a que le hicieran daño, los rechazaba y casi no tenía amigas, no soportaba que sus hijos y esposo se comportaran como niños.

Sentía resentimiento por su madre por delegarle responsabilidades siendo tan pequeña.

ANEXO 3

LAMINAS DEL TAT

MLPL

Lámina 1

En su casa el niño no lo entienden, no se siente querido, está triste y piensa que no lo quieren y que a lo mejor su compañía es su violín y con eso se desahoga, en el futuro será un niño que siempre estará triste y se sentirá solo y estará apartado de los demás.

Lámina 4

Es una pareja de novios que discutieron, él se enoja ella trata de retenerlo y él no va a entender razones al decirle "ya me voy y hay hazte bolas", ella trata reconciliarse y él se va enojado.

Lámina 6GF

Es una chica que busca empleo, no lo consigue, posteriormente consigue el empleo y esta angustiada por que el jefe le propone algo que a ella le incomoda en el futuro ella deja el empleo.

Lámina 7

Esta es una niña que se queda al cuidado de la sirvienta mientras sus padres trabajan, ésta es delegada. La sirvienta le dice algo que a la niña no le gusta y después a lo mejor llega el momento en que se lo pueda decir a sus papas, por que es lo que le incómoda en este momento al niña, se siente en abandono no tiene con quien irse para que la señora no la moleste.

Lámina 9

Una de ellas está escondida y está espiando a la vecina, la otra muchacha ve a la señora, ésta piensa que se va a ver con su marido y le quiere sorprender, a lo mejor a la que está escondida no le resulta lo que piensa y a lo mejor se arrepiente de pensar mal de su marido o de la mujer.

Lámina 10

Un Papá, un niño o una Mamá que abraza a su hijo y él le corresponde, ha recibido cariño siempre le ha demostrado cariño y será un niño feliz.

Lámina 12

"Esta medio chistoso", no le encuentro nada, nada.

Lámina 16

Es una mente que no tiene un pasado, un presente o un futuro.

Lamina 17

Es un puente, ésta es una chica que tiene o tuvo muchos problemas, está buscando suicidarse y en el futuro ya se suicidó, o quizás no se suicida, en ése momento ella pensaba, pero todavía tiene la esperanza, piensa las cosas y vuelve a su casa.

Lamina 18GF

Fue esta persona la que le agrede, le hizo mucho daño, ella tiene coraje a la vez con dolor está agrediendo a la otra por algo que le hizo daño a ella, puede llegar a matarlo o se puede arrepentir y ya no lo agrede, pero ya es indiferente con él.