



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES  
"ARAGÓN"**

**"LA CREACIÓN DE CENTROS DE REHABILITACIÓN Y  
READAPTACIÓN PARA MENORES INFRACTORES QUE  
COMETEN ABUSO SEXUAL EN MENORES DE EDAD"**

**T E S I S**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:**

**LICENCIADAS EN DERECHO**

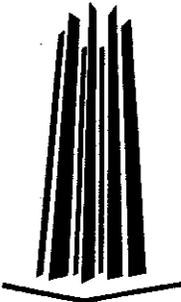
**P R E S E N T A N:**

**CHÁVEZ DÍAZ ERIKA MARLENE**

**MORALES LARRE CLAUDIA**

**ASESOR: LIC. JUAN JESÚS JUÁREZ ROJAS**

**Estado de México, 2005.**



m. 345496



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

Autorizo a la Dirección General de Estadística de la UNAM a publicar en internet este documento y reproducir el contenido de los listados adjuntos.

NOMBRE: Chavez Díaz

Enka Mariene

FECHA: 19 mayo 05

FIRMA: [Signature]

## ÍNDICE

### INTRODUCCIÓN

I

### CAPÍTULO 1. MARCO HISTÓRICO COMO INFRACTOR

|       |                                  |   |
|-------|----------------------------------|---|
| 1.1   | Antecedentes del Menor Infractor |   |
| 1.1.1 | Época Prehistórica               |   |
|       | a) Los Mayas                     | 1 |
|       | b) Los Chichimecas               | 2 |
|       | c) Los Aztecas                   | 3 |
| 1.1.2 | España                           | 5 |
| 1.1.3 | México                           | 7 |
|       | a) Independencia                 |   |

### CAPÍTULO 2. DELITOS SEXUALES

|     |  |    |
|-----|--|----|
| 2.1 | Abuso Sexual   | 10 |
| 2.2 | Hostigamiento Sexual   | 14 |
| 2.3 | Estupro  | 16 |
| 2.4 | Incesto  | 17 |
| 2.5 | Violación  | 19 |
| 2.6 | Trastornos Sexuales  | 23 |
|     | a) Variaciones en los métodos de funcionamiento y en la cualidad de los impulsos |    |
|     | b) Alteración de la identidad genérica de la infancia                            |    |
|     | c) Variación en la elección del compañero u objeto sexual                        |    |
|     | d) Variación en el grado y potencia del apetito sexual                           |    |

### CAPÍTULO 3. ABUSO SEXUAL

|       |   |    |
|-------|---|----|
| 3.1   | Diagnóstico del Abuso Sexual Infantil y Tratamiento de las Víctimas |    |
| 3.1.1 | Perspectiva sobre el proceso de evaluación                          | 27 |
| 3.1.2 | Diagnóstico del Abuso Sexual  | 29 |
| 3.1.3 | Entrevista de la víctima  | 32 |
|       | a) Tipos de entrevista y estrategias para facilitar la declaración  |    |
|       | b) Fases de la entrevista.  |    |
|       | c) Evaluación a la veracidad de las declaraciones                   |    |
|       | d) Evaluación Sicológica  |    |
|       | e) Comprobación de la validez                                       |    |
|       | f) Juegos con muñecos anatómicos                                    |    |

|       |   |    |
|-------|---|----|
| 3.2   | Intervención durante la crisis de la revelación         |    |
| 3.2.1 | Tipos y objetivos de la intervención                    | 44 |
| 3.2.2 | Impacto de la revelación                                | 47 |
| 3.2.3 | Preparación del niño para su declaración                | 48 |
| 3.3   | El tratamiento de los niños                             |    |
| 3.3.1 | Necesidad de tratamiento y principales tipos de terapia | 51 |
|       | a) Terapia Individual                                   |    |
|       | b) Terapia grupo con iguales                            |    |
|       | c) Terapia con familia                                  |    |
| 3.3.2 | Consecuencias del Abuso Sexual                          | 63 |
|       | a) Niños en Edad Pre-escolar                            |    |
|       | b) Niños en Edad Escolar                                |    |
|       | c) Niños Adolescentes                                   |    |

#### 4. PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL

|       |   |    |
|-------|---|----|
| 4.1   | Fundamentación Teórica  | 67 |
| 4.2   | Prevención  | 68 |
| 4.2.1 | Prevención en Psicología  | 73 |
| 4.2.2 | Características Generales de los Programas de Prevención del Abuso Sexual | 75 |
| 4.2.3 | Cuestiones Evolutivas en la Prevención del Abuso Sexual Infantil          | 77 |
| 4.2.4 | Intervención en Crisis  | 81 |
| 4.2.5 | Niveles de Atención Post-Crisis   | 83 |
| 4.2.6 | Tratamiento Terapéutico   | 84 |
|       | Tipos de Talleres   | 86 |
|       | a) Sensibilización hacia el Abuso Sexual                                  |    |
|       | b) Delito Sexual  |    |
|       | c) Estilos Atribucionales   |    |
|       | d) Red de Apoyo   |    |
|       | e) Estrategias de Afrontamiento   |    |

#### CAPÍTULO 5. CREACIÓN DE CENTROS DE REHABILITACIÓN Y READAPTACIÓN PARA MENORES AGRESORES SEXUALES

|       |   |     |
|-------|---|-----|
| 5.1   | Diferencias entre Rehabilitación y Readaptación           | 96  |
| 5.2   | Inimputabilidad   | 100 |
| 5.2.1 | Concepto  | 100 |
| 5.2.2 | Criterios para determinar las causales de inimputabilidad | 103 |
|       | a) Desarrollo intelectual retardado                       |     |
|       | b) Trastornos Mentales Permanentes                        |     |
|       | c) Trastornos Mentales Transitorios                       |     |

|  |            |
|--|------------|
| d) Inimputabilidad Disminuida  |            |
| e) Estados de Conciencia   |            |
| f) Minoría de Edad   |            |
| 5.2.3 Consecuencias jurídicas de la Inimputabilidad  | 136        |
| 5.3 Resiliencia  |            |
| 5.3.1 Antecedentes   | 138        |
| 5.3.2 Concepto   | 139        |
| 5.3.3 Capacidad Resiliente   | 140        |
| a) Lo que hace resiliente a las personas   |            |
| b) Desarrollo de la capacidad resiliente   |            |
| 5.3.4 Factores Ambientales de la Resiliencia   | 145        |
| a) Factores de Riesgo  |            |
| b) Factores Protectores  |            |
| 5.3.5 Desarrollo de la Resiliencia   | 149        |
| a) Particularidades sicosociales de niños y niñas resilientes  |            |
| b) Fuentes interactivas de la resiliencia  |            |
| c) Resiliencia y Salud Mental  |            |
| d) Resiliencia Relacional  |            |
| e) Resiliencia Comunitaria   |            |
| f) Resiliencia y Educación   |            |
| g) Aplicación en el Plano Educativo  |            |
| 5.4 Ley para la Protección de los Derechos de Niñas,<br>Niños y Adolescentes   |            |
| Artículos referentes a ser protegido en su Integridad, en su Libertad,<br>contra el Mal Trato y el Abuso Sexual                  | 153        |
| 5.5 Creación de Centro de Rehabilitación y Readaptación para Menores<br>Infractores que comenten Abuso Sexual en Menores de Edad |            |
| 5.5.1 Sub Procuraduría de Atención a Víctimas del Delito y Servicios a la<br>Comunidad   | 160        |
| a) Centro de Apoyo Socio-Jurídico a Víctimas de Delito Violento<br>(ADEVI)   |            |
| b) Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar (CAVI)  |            |
| c) Centro de Terapia de Apoyo a Víctimas de Delitos Sexuales (CTA)   |            |
| d) Centro de Atención Victimológica y Apoyo Operativo (CIVA)   |            |
| e) Centro de Apoyo a Personas Extraviadas y Ausentes (CAPEA)   |            |
| f) Centro de Atención a Riesgos Victimales y Adicciones (CARIVA)   |            |
| 5.6 Modelo de Intervención   | 171        |
| <b>CONCLUSIONES</b>  | <b>182</b> |
| <b>BIBLIOGRAFÍA</b>  | <b>185</b> |

## INTRODUCCIÓN

La realización de éste investigación de tesis, estriba en de las perturbaciones que tanto física y emocionalmente provoca el abuso sexual en los menores.

Enfocándonos a los menores que cometen abuso sexual en perjuicio de otro menor, es importante mencionar que la problemática actual va en ascenso y es sumamente preocupante, ya que no hay un centro especializado para dar un tratamiento adecuado a los menores generadores de violencia sexual, de lo cual deducimos, que la conducta de agresión debe ser motivo de una ardua investigación acerca de los antecedentes del agresor y de ésta manera determinar las causas que propiciaron dicho acontecimiento.

La finalidad de éste trabajo se enfoca en la estructura de un centro de rehabilitación y readaptación, cuyo objetivo sea el proporcionar por medio de un equipo multidisciplinario las medidas necesarias para el tratamiento integral de los menores agresores sexuales.

El primer capítulo abordará los antecedentes sobre el menor infractor en México, España y otras épocas históricas.

En el segundo capítulo se hablará acerca de los delitos sexuales en particular, desde el punto de vista doctrinal, psicológico y legal, partiendo de conceptos generales, consecuencias y posibles soluciones, para cada uno de los delitos en comento.

El tercer capítulo conocerá particularmente sobre el abuso sexual y tratamientos de las víctimas, abarcando desde el cómo detectar que un menor es agredido sexualmente, la revelación de los hechos por parte de la víctima, así como la entrevista con el terapeuta y los tipos de terapias que pueden recibir para su tratamiento, las consecuencias del abuso sexual en las diferentes etapas de la niñez, y la importancia de la preparación de un menor para la narración de los hechos ante la autoridad competente.

En capítulo cuarto tratará lo referente a la prevención del abuso sexual, mencionando los conceptos elementales, la aplicación de los talleres, la intervención en crisis, así como las características generales de los programas de prevención de abuso sexual y los niveles de atención post-crisis.

Para finalizar, en el capítulo quinto intitulado "La Creación de Centros de Rehabilitación y Readaptación para Menores Agresores Sexuales" se hace el estudio de los conceptos de rehabilitación y readaptación, la descripción de los tipos de inimputabilidad, el análisis de los artículos referentes a los derechos de los niños, niñas y adolescentes, la explicación de los artículos referentes a la integración, organización y procedimiento de la Ley para el Tratamiento de Menores Infractores para el Distrito Federal en materia común y para toda la República en materia federal, así como el estudio de la resiliencia, considerándola como un elemento esencial para menguar el daño causado por una agresión sexual y de ésta manera facilitar la incorporación del menor a su vida cotidiana.

## CAPÍTULO I. MARCO HISTÓRICO DEL MENOR COMO INFRACTOR

### 1.1 Antecedentes del Menor Infractor

#### 1.1.1 Época Prehistórica

##### a) Los Mayas.

Los Mayas han sido considerados una cultura sumamente misteriosa, tanto por su curiosa desaparición, como por la dificultad para descifrar sus jeroglíficos, por lo que tuvo una notable influencia en México.

Los primeros grupos mayas se establecieron alrededor del año 2600 a.C.; con organización familiar monogámica, había un fácil derecho de repudio. El papel de la mujer en la familia y en la vida comunal no era prominente, la mujer no podía entrar en el templo o participar en los ritos religiosos.

La educación ocupaba un lugar preponderante en la estructura social, y era de piedra de toque para la estabilidad y el orden sociales. En su primera infancia, tenían gran libertad, y su primera educación estaba encomendada a los padres; a los doce años, los varones salían del hogar para ser entregados a las escuelas, divididos en dos: uno para nobles, con estudios científicos y teológicos, y otra para plebeyos, con educación militar y laboral.

La reacción social estaba claramente diferenciada en reacción penal a cargo del Estado (Batabs), y reacción comunitaria, con formas primarias de sanción privada.

El Derecho Penal Maya, al igual que los demás derechos precolombinos, era bastante severo: muy comunes las penas corporales y la pena de muerte; con un sistema parecido al talión, y con diferencias entre dolo y culpa.

La minoría de edad era considerada como atenuante de responsabilidad. En caso de homicidio el menor pasaba a ser propiedad (como esclavo "pentak") de la familia de la víctima, para compensar laboralmente el daño causado.

El robo era delito grave, no se tomaban precauciones en su contra; los padres del infractor debían reparar el daño a las víctimas y de no ser posible, el menor pasaba a ser esclavo hasta pagar la deuda.

En las clases nobles, se reparaba el daño, se reparaba el daño pero, además, se hacían cortes en la cara del ofensor.

#### ***b) Chichimecas.***

Bajo de la denominación "chichimeca", son incluidos diversos pueblos, y su cultura no ha sido suficientemente estudiada, en mucho por carecer de escritura.

Existen algunas contradicciones, debido a su persistente resistencia a la conquista por parte de los españoles que los hace ver como salvajes, deshonestos, polígamos, antropófagos, etc, mas sin embargo, fuentes fidedignas nos muestran que "la fiereza de sus costumbres no se reflejaba al interior del grupo, dentro del cual su comportamiento era pacífico y político, ya que raras veces se observaban entre ellos riñas y tratos ilícitos e injustos. En la comunidad no se observaban engaños, fraudes, hurtos y no porque no tuvieran qué hurtarse, sino porque parecían compartir lo que tenían entre todos.

Este pueblo seminómada de cazadores y guerreros tuvo una organización rudimentaria; es de señalarse su sistema de "residencia matrilocal", en el que el hogar se forma alrededor de la madre, en una especie de matriarcado, fenómeno poco común en nuestras antiguas civilizaciones".

**c) Aztecas.**

La Ciudad de Tenochtitlán (actualmente Ciudad de México), fue la capital del Imperio Azteca que, en extensión, cultura e importancia, nada tiene que envidiar a los grandes imperios de la antigüedad.

El máximo esplendor del imperio fue durante la época de la "Triple Alianza" (México, Acolhuacan y Tlacopan) El Derecho Azteca es consuetudinario y oral, de aquí la dificultad de su estudio, sin embargo, sus principales normas son bien conocidas; la organización de la Nación azteca se basa en la familia, y ésta es de criterio patriarcal predominante. Los padres tenían patria potestad sobre sus hijos, pero no derecho de vida o muerte sobre ellos. Podían venderlos como esclavos cuando eran incorregibles, o cuando la miseria de la familia fuera muy grave, a juicio de la autoridad judicial. Tenían, además el derecho de corrección.

La ley ordenaba que "La educación familiar debía ser muy severa". Solamente el padre ejercía la patria potestad y podía concertar el matrimonio de sus hijos como mejor le pareciera. A primera vista podría parecer una sumisión absoluta del menor, al grado de pasar a la categoría de cosa, pero en el pueblo azteca el respeto a la persona humana era extraordinario, y principalmente en lo referente a la protección de los menores.

Todos los hombres nacían libres, aún siendo hijos de esclavos. Todos los hijos de cualquier matrimonio, sea principal o secundario serían considerados legítimos. Vender a un niño ajeno era un delito grave, y raptar a un niño se penaba con la muerte por estrangulación.

La minoría de 10 años era excluyente de responsabilidad penal. La minoría de edades una atenuante de la penalidad, considerando como limite los 15 años, en que los jóvenes abandonaban el hogar para ir al colegio a recibir educación religiosa, militar y civil.

La educación era muy completa, e incluía variedad de materias, principalmente en el Calmécac (nobles), en que, para ser sacerdote (Tlanamacac), debían estudiarse 15 años. Sin embargo, "la disciplina era demasiado severa, la alimentación parca y los castigos frecuentes".

Uno de los aspectos más relevantes, es el hecho de que los aztecas tenían establecidos tribunales para menores, cuya residencia eran las escuelas, mismas que estaban divididas en dos, según el tipo de escuela: en el Calmécac, con un juez supremo, el Huitznáhuatl, y en el Telpuchcalli, donde los telpuchtatlas tenían funciones de juez de menores.

Las buenas conductas de los menores era legislativamente muy cuidada, así que existían normas diversas, como que los jóvenes de ambos sexos que se embriagaban serían castigados con la pena de muerte por garrote. La mentira en la mujer y el niño, cuando éste se encuentre en educación, se castigaba con pequeñas cortadas y rasguños en los labios del mentiroso, siempre que la mentira hubiese tenido graves consecuencias.

El que injuriaba, amenazaba o golpeaba a la madre o al padre, sería castigado con la pena de muerte, y sería condenado como indigno para heredar, por lo que sus descendientes no podrían suceder a los abuelos en los bienes de éstos. Cuando los hijos jóvenes de ambos sexos eran viciosos y desobedientes eran castigados con penas infamantes, como cortarles el cabello y pintarles las orejas, brazos y muslos, penas que los mismos padres las aplicarían.

A las hijas de los señores miembros de la nobleza que se conducieran con maldad, se les aplicaría la pena de muerte. Los hijos que vendían los bienes o las tierras de sus padres, sin el consentimiento de éstos, serán castigados con la esclavitud si son plebeyos y con la muerte (secretamente ahogados) si son nobles.

### **1.1.2. España.**

Los moros dominaron durante 800 años a España, la cual concluyó cuando se descubrió america en 1492, razón por la cual no tenía una independencia.

Los españoles que conquistan a México, son soldados aguerridos, ansiosos de fama, de riqueza y de gloria, características que en su misma patria era difícil de lograr. El valor y desprecio a la vida era innegable, representando al aventurero español de esa época, siendo sagaz, cruel, arriesgado, hábil y sobre todo valiente, dejando todo, es decir, su vida para vivir lo desconocido, como son esposas, hijos, mujeres, madres y novias.

En España era considerada como tierra de hombres ya que predominaba el patriarcado de arraigado régimen familiar. El español es el único que puede ser individualista, sin dejar de ser nacionalista, egoísta y personalista, siendo en todo momento fiel a su rey, católico, fuerte de creer y débil al obrar.

No se debe de olvidar que con la llegada de los españoles soldados conquistadores, también se presenta la figura de los doce frailes quienes eran de características totalmente contrarias a los conquistadores, es decir, representaban el bien, la paz, la dulzura, la comprensión y sobre todo la humanidad, traían la tradición del que posiblemente era el más antiguo Tribunal para menores de nombre "Padre de huérfanos" iniciado por Pedro I de Aragón, ubicado en Valencia España.

"Por lo que respecta a la materia que es de los menores infractores se encuentran en las VII Partidas de Alfonso X (El Sabio), estableció un sistema de irresponsabilidad penal para los menores de diez años y medio y una semi inimputabilidad a los mayores de diez años y medio, pero menos de 17 años (Libro VII-título 31, Ley 8). A esa regla general corresponde una serie de excepciones a cada delito.

A ningún caso podía aplicarse la pena de muerte al menor de 17 años "<sup>1</sup>

En esa época se considera a la inimputabilidad en diez años y medio para la mayoría de los delitos (calumnia, injuria, hurto, lesiones, homicidios) ya que el sujeto activo no sabía ni entendía lo que hacía. Por lo que hace a la inimputabilidad total se aumenta a los catorce años en delitos sexuales como lujuria, sodomía e incesto (en éste se considera a la mujer responsable a los doce años). Entre los diez y medio y los catorce años hay una semi inimputabilidad en los delitos de lesiones, homicidio y hurto, aplicándose sanciones leves.

Dependiendo del tipo de delito se consideraba si el menor era inimputable o semi inimputables, entendiéndose éste término como "casi inimputable", es decir, no podía ser totalmente inimputable, en el sentido de la capacidad de entender y saber lo que estaba haciendo, siendo una característica de este país en esa época.

---

<sup>1</sup> Rodríguez Manzanera, Luis. Criminalidad de Menores. Editorial Porrúa, 2ª edición, México. 1997. pag. 12.

### 1.2.3 México

#### *a) Independencia*

Durante 300 años México fue dominado por los españoles, traducidos en esclavitud, dolor, humillación, mestizaje y cristianismo, impidiendo la llegada de nuevas ideas europeas a nuestro país, primeramente el renacimiento y posteriormente las peligrosas ideas revolucionarias francesas, pero finalmente llegan, por una parte las del norte de las colonia inglesas desligando de la Gran Bretaña y otra de Francia ya que era imposible ignorar la Revolución Francesa.

“En los tres grupos diferentes se unen para luchar por una causa justa y común, independientemente de los diferentes motivos que tengan, por un lado, los criollos se levantan contra España y los mestizos contra los españoles. Los indígenas se levantan porque los principales dirigentes son los sacerdotes, siendo éstos los únicos que los han tratado como seres humanos, educados y protegidos, y porque la bandera insurgente representa la Virgen de Guadalupe, patrona y protectora de los indios. Así en un movimiento violento se logra la independencia de México.”<sup>2</sup>

Una vez que México obtiene su independencia, durante tres siglos se despreció a los indígenas, además de negar a los españoles. Los indios continuaban con una actitud de inercia y pasividad. Así se presenta una actitud de recurrir a la imitación sin darse cuenta de las consecuencia que podría traer, buscando soluciones en el extranjero, dirigiéndose hacia Europa y Norteamérica, adoptando un régimen federal similar al de los Estados Unidos de América, copiando la legislación francesa, deseándose ser como Europa y es cuando viene el periodo del afrancesamiento, terminando con el dominio de los franceses originando un imperio y que finalmente termina con la del pueblo repudiándolo hasta eliminarlo.

---

<sup>2</sup> Rodríguez Manzanera Luis. Ob.cit. pag .25

Las dos supuestos patrones de culturas terminan por hundirse, Norteamérica deja de ser considerada hermana mayor, para que posteriormente se convierta en un agresor ambicioso que roba al país medio territorio, por lo que respecta a Francia, termina mandando sus poderosos ejércitos para sostener un imperio.

Cuando un indígena llega al poder, como Presidente de la República, lucha contra los franceses y los derrota, con la participación de tropas indígenas, surge una noción de valor propio y saber que es lo que se quiere para el país. A finales de 1884, se impone una dictadura por más de 30 años, misma que era necesaria para terminar con la primera época de la independencia, México tiene un tiempo para reposar y hacerse un examen de conciencia para determinar qué somos, qué es lo que queremos y hacia dónde vamos, por otra parte, las consecuencias de la dictadura son las de injusticia, favoritismo, formación de clases privilegiadas, etc. todo esto dando como resultado el inicio de la Revolución Mexicana.

## CAPÍTULO 2.- DELITOS SEXUALES

Los delitos contra la libertad sexual, son aquellas acciones tipificadas por la ley que atacan la libre disposición del individuo sobre su sexualidad. Cuando en los diversos países se va admitiendo una pluralidad de concepciones sociales diversas sobre la moral sexual, adquiere importancia el concepto de libertad sexual (frente al anterior de moral sexual), a la que se impone ciertos límites para su ejercicio. Los principales límites al ejercicio de la libertad sexual tienen su fundamento en el respeto a la libertad sexual de otros, en las situaciones de inmadurez o incapacidad mental que impide a ciertas personas tener suficiente autonomía en su decisión y conocimientos para orientar y regir sus comportamientos sexuales (casos en los que se habla de intangibilidad sexual) y otras conductas que sin afectar de forma directa a la libertad e indemnidades sexuales encuentran una gran reprobación social, como son el fomento o explotación comercial de actividades, tal como la prostitución, para evitar que el tráfico carnal se convierta en fuente de ganancias para personas ajenas (los proxenetas). Bajo la denominación "contra la libertad sexual" suelen encontrarse tipificados, en consonancia con lo ya indicado, delitos como la violación, las agresiones sexuales, el exhibicionismo, la provocación sexual, el estupro y el rapto. El bien jurídico protegido es por tanto, la libertad sexual, el ejercicio libre de la propia sexualidad, y no la deshonestidad considerada en sí misma.

"Desde el punto de vista doctrinario, para denominar, con propiedad, como sexual a un delito, se requiere que el mismo reúna dos condiciones:

a) Que la acción típica del delito, realizada positivamente por el delincuente en el cuerpo del ofendido o que a éste se le hace ejecutar, sea directa e inmediatamente de naturaleza sexual, que puede consistir en simples caricias o tocamientos libidinosos, como en el delito de abuso sexual, o en las distintas formas de ayuntamiento sexual que sean normales, como en el delito de estupro, o indistintamente normalés o *contra natura*, como en el delito de violación;

b) Que los bienes jurídicos dañados o afectados sean relativos a la vida sexual del ofendido, como son la libertad sexual o la seguridad sexual del paciente"<sup>3</sup>

### **2.1 Abuso Sexual**

Para entender el contenido del artículo referente al abuso sexual, es importante saber el concepto de "abusar: usar mal, excesiva, injusta, impropia o indebidamente de alguna cosa o de alguien. En sentido jurídico, lo constituye el hecho de usar de un poder, de una facultad, de un derecho o de una situación, así como también de una cosa, más allá de lo ilícito. El abuso tuvo, en lo que respecta en las cosas, una legitimidad en el Derecho Romano cuando definía el dominio como un derecho no sólo de usar y de disfrutar de una cosa, sino también de abusar de ella.

Esta legitimidad del abuso ha subsistido en materia civil hasta nuestros días. Pero frente a esa excesiva facultad, se abre camino las teorías y las legislaciones que atribuyen a la propiedad una función social."<sup>4</sup>

Ahora bien, para entrar en materia, el significado de "abuso sexual" desde el punto de vista psicológico, "Es toda acción ejecutada por un sujeto que se vale de otro para estimularse o gratificarse sexualmente, sin el consentimiento o voluntad de éste último."<sup>5</sup>

La definición de carácter legal sobre abuso sexual, es considerada como abuso deshonesto cuya explicación es de un "delito consistente en cometer actos libidinosos con persona de uno u otro sexo, menor de cierta edad, privada de razón o de sentido, o mediante el uso de la fuerza o intimidación, sin que haya acceso carnal.

---

<sup>3</sup> Roberto Reynoso Dávila. Delitos Sexuales. 2ª. ed. Editorial. Porrúa. México. 2001pp. 15 y 16

<sup>4</sup> Manuel Osorio. Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales.

<sup>5</sup> Ernesto Lamoglia. Abuso Sexual en la Infancia. Editorial Grigalbo. México. 1999. pag 33

Este delito se agrava cuando el sujeto activo es un pariente en determinado grado, un sacerdote o un encargado de la educación o guarda del sujeto pasivo.”<sup>6</sup>

Anteriormente se dieron dos tipos de definiciones sobre el delito de abuso sexual, uno legal y otro psicológico, finalmente en ambas se habla de una conducta lasciva que provoca un sujeto activo al sujeto pasivo, por la falta de consentimiento y voluntad para la materialización del acto cuya víctima es menor de edad, como característica de éste delito se dan los tocamientos, observación, exposición de los genitales, sin haber una penetración o la introducción del pene.

En el Derecho comparado se emplean diferentes denominaciones a este delito:

- a) En Francia, atentados al pudor.
- b) En Alemania, abusos sexuales.
- c) En Inglaterra, ataques indecentes contra una mujer.
- d) En Austria, unión carnal ilícita.
- e) En Italia, libidine violenta.
- f) En España, como abuso deshonesto.

En la legislación mexicana se adoptó la denominación del Código Francés, pero por decreto publicado en el diario oficial de 21 de enero de 1991, se cambió la denominación al delito de “*atentados al pudor*” por la de “*abuso sexual*”

Los diferentes criterios u opiniones que tiene los autores sobre el concepto de abuso sexual son muy similares, para Giuseppe Maggiore un acto lujurioso, es toda acción que tienda a desahogar un apetito desordenado de lujuria, excluido del coito.

---

<sup>6</sup> Manuel Osorio, Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales

Por lo tanto, quedan incluidos los tocamientos y manoseos lascivos, los frotamientos, el desnudarse para ser visto, el hacer cosquillas en los genitales, la masturbación, el cunnilingus (lamer las parte pudendas de la mujer), el coitus inter femora (entre los muslos), y la immissio penis in os ( introducción del pene en la boca de otro)."<sup>7</sup>

Afirma Francisco González de la Vega, que el delito de abuso sexual, es un delito corporal ya que el sujeto pasivo siempre lo sufre en su persona ofendiéndole su inviolabilidad carnal. Asimismo, Sebastián Soler expresa que los actos de abuso sexual deben consistir en acciones corporales de aproximación o tocamientos realizados sobre el cuerpo de la otra persona, excluyendo el acceso carnal y sean de naturaleza sexual o que afecten el pudor.

Para algunos autores, lo que determina la integración del delito, es la materialidad corporal de la conducta delictiva; lo que en verdad la ley protege es el derecho a la libertad sexual, así para que haya abuso deshonesto es necesario que se afecte el cuerpo de la víctima. El individuo usa el cuerpo de la víctima cuando ésta padece el acto mismo del autor, o cuando ella actúa, por obra del agente, sobre el propio cuerpo, o sobre del autor o de un tercero, siempre que se trate de actos lascivos, inmorales y repugnantes.

Uno de los tantos y verdadero objetos de lo que se llama tutela penal son el derecho a la libertad y a la seguridad sexual de los púberes, violentada por los actos registrados en contra de su voluntad o consentimiento

"En las diversas reformas legales que se han hecho al delito de atentados al pudor, independientemente del nombre, ahora de "abuso sexual" podemos señalar las siguientes, modificaciones:

---

<sup>7</sup> Roberto Reynoso Dávila. Delitos Sexuales, 2ª. ed. Editorial, Porrúa. México.2001.pag.36

1.- Se suprime la alusión a la calidad de púber e impúber del sujeto pasivo del delito, previéndose respecto de éste que la conducta se lleve a cabo sin su consentimiento o en "una persona menor de doce años de edad o persona que no tenga la capacidad de comprender el significado del hecho o que por cualquiera causa no pueda resistirlo".

2.- Se cambia la alusión de "acto erótico sexual" por la de "acto sexual" excluyendo la cópula.

3.- Originalmente se establecía que el acto constitutivo debía ejecutarse en la víctima (ejecute en ella), con las reformas, se amplía comprendiéndose también que la víctima se "la obligue a ejecutarlo".<sup>8</sup>

El delito de abuso sexual se encuentra tipificado en el Nuevo Código Penal para el Distrito Federal, bajo los siguientes términos:

**Artículo 176.** "Al que sin consentimiento de una persona y sin el propósito de llegar a la cópula, ejecute en ella un acto sexual, la obligue a observarlo o la haga ejecutarlo, se le impondrá de uno a seis años de prisión.

Si se hiciere uso de violencia física o moral, la pena prevista se aumentará en una mitad."

Este delito se perseguirá por querrela, salvo que concurra violencia.

**Artículo 177.** "Al que sin el propósito de llegar a la cópula ejecute un acto sexual en una persona menor de doce años o persona que no tenga la capacidad de comprender el significado del hecho o que por cualquier causa no pueda resistirlo, o la obligue a observar o ejecutar dicho acto, se le impondrán de dos a siete años de prisión.

Si se hiciere uso de violencia física o moral, la pena prevista se aumentará en una mitad."

---

<sup>8</sup> Ibidem ,pag. 49

Las sanciones impuestas para este delito se consideran que son mínimas ya que se atenta contra la libertad sexual que es el bien jurídico tutelado en éste tipo de delitos, las víctimas no logran obtener una recuperación del todo completa, dejando secuelas que al paso del tiempo son de difícil incorporación a sus actividades y vida cotidiana.

Es evidente que el delito de abuso sexual puede ser practicado por cualquier tipo de individuo, sin importar edad, condición social, económica, y un factor importante es saber si tiene o no la capacidad para entender el significado del acto realizado en su persona y que al paso del tiempo le provocará un trauma psicológico, que impedirá un desarrollo emocional, intelectual, físico y moral.

El delito de abuso sexual se persigue de oficio, sin embargo es muy común que las víctimas se abstienen de presentar la denuncia y, por consiguiente permanecen impunes.

### **2.2 Hostigamiento Sexual**

"La palabra hostigamiento es sinónimo de hostigar que proviene del latín *fustigare* – *fustis*: bastón, que significa o se traduce azotar, castigar con látigo, vara o cosa semejante. Figura, perseguir, molestar a alguien burlándose de él, contradiciéndole, o de otro modo".<sup>9</sup> Es decir, adecuando el significado de ésta palabra, el hostigamiento sexual es la persecución o molestia que provoca una persona en otra valiéndose de una posición jerárquica o de subordinado de una relación laboral

Esta figura jurídica está tipificada de igual forma en el Nuevo Código Penal para el Distrito Federal vigente, en los siguientes términos:

**Artículo 179. "Al que acose sexualmente con la amenaza de causarle a la víctima un mal relacionado respecto a la actividad que los vincule, se le impondrá de seis meses a tres años de prisión.**

---

<sup>9</sup> Diccionario Enciclopédico Quillet, Tomo VII

**Si el hostigador fuese servidor público y se aprovechare de esa circunstancia, además de la pena prevista en el párrafo anterior, se le impondrá destitución por un lapso igual al de la pena de prisión impuesta.”**

**Este delito se perseguirá por querrela.**

Se entiende por hostigamiento sexual, el comportamiento ofensivo que consiste en solicitar favores de tipo carnal o sexual para el autor o para un tercero, prevaleciéndose de un conducta de superioridad laboral, docente o análoga.

A modo de contrapartida de un trato favorable en el ámbito de esa relación, o con el anuncio expreso o tácito de una conducta desfavorable si no se accede a los mismos.

El hostigamiento sexual suele confundirse con el abuso sexual, cabe hacer mención que el abuso es cuando sin el propósito de llegar a la cópula origina una conducta sexual, es decir, va desde tocamientos y exposición de los genitales o cualquier parte del cuerpo, hasta obligarlos a observar un acto sexual, a diferencia del hostigamiento es únicamente cuando el sujeto activo de esta relación pide de manera verbal y reiterada un encuentro sexual para con el sujeto pasivo, valiéndose de su posición jerárquica, esta figura jurídica suele darse con frecuencia en relaciones laborales y el abuso puede originarse en cualquier tipo de relación, desde parientes consanguíneos hasta personas extrañas a nuestro círculo o ambiente social en el que nos desenvolvemos.

Es preciso hacer la aclaración que el sujeto activo es el hostigador, el que asedia, molesta a una persona y por sujeto pasivo el hostigado, que es el que recibe toda clase de proposiciones que le causan incomodidad y molestia en la actividad en que se desarrolla.

### 2.3 Estupro

Antes que nada debemos saber que significa la palabra estupro; "proviene del latín *stuprum*, en derecho, es un delito que comete el que tuviere acceso carnal con una doncella núbil menor de edad, mediante engaño o abuso de confianza, aplicado también por equiparación legal a algunos casos de incesto. Se decía también del coito con soltera núbil o con viuda, logrado sin su libre consentimiento. Entiéndase núbil como edad casadera, es decir, próxima a contraer matrimonio"<sup>10</sup>

Otro concepto de estupro "es el concubito voluntario con mujer doncella o viuda de buena fama" El estuprador puede ser acusado por cualquiera del pueblo, incurre en la pena de confiscación de la mitad de sus bienes si fuere honrado y en la de ser azotado públicamente y desterrado por 5 años si fuere vil, sin que le sirva de excusa el de decir que intervino en el consentimiento de la mujer. Pero es de advertir, que en materia de lujurias se ha mitigado mucho el rigor de las penas señaladas por la ley. En el delito que hablamos suele seguirse lo que dispone el derecho canónico en el capítulo I de los decretales de Gregorio IX de *adult et stupro*, es a saber que el estuprador se case con la estuprada o la dote y reconozca la prole si la hubiere, añadiéndose alguna otra pero ligero en caso de que elija este segundo medio y la estuprada sea doncella.

Antiguamente era costumbre que a instancia de la mujer que justificaba estar estuprada, se ponía preso desde luego al que ella decía haber sido su estuprador; pero en el día el reo afianza que estará a derecho y si no halla fiadores, presta caución juratoria y se le da por cárcel su lugar y arrabales. El tutor o curador que viola a la huérfana es desterrado para siempre y se le confiscan todos sus bienes sino tuviere descendientes o ascendientes dentro del tercer grado".<sup>11</sup>

Actualmente, se encuentra tipificado en el Nuevo Código Penal para el Distrito Federal vigente con el siguiente numeral:

<sup>10</sup> Diccionario Enciclopédico Quillet, Tomo V.

<sup>11</sup> Joaquín Escriche. Diccionario Razonado de legislación civil, penal, comercial y forense, con citas del derecho, notas y adiciones.

**Artículo 180. "Al que tenga cópula con persona mayor de doce y menor de dieciocho años, obteniendo su consentimiento por medio de cualquier tipo de engaño, se le impondrá de seis meses a cuatro años de prisión."**

**Este delito se perseguirá por querrela.**

El delito de estupro se diferencia de los anteriores, ya que como lo establece el propio artículo, se obtenga consentimiento del sujeto pasivo mediante engaño y con una persona mayor de doce años y menor de dieciocho, es decir, se tiene que dar estas dos causas para que se encuadre el cuerpo del delito.

La edad a que se refiere el numeral antes citado, es de los trece a diecisiete años. La sanción antes señalada es mínima, en cuanto a que se está hablando de un daño a un menor de edad no nada más físico, sino psicológico que posteriormente traerá secuela en el crecimiento de éste, en cuanto a la conducta del agresor es alevosa y de mala fe ya que al valerse de engaños logra su propósito.

No es adecuada y justa la sanción, porque se está ultrajando la libertad sexual que tiene un individuo para ejercerla con quien él decida y no así con quien lo obligue.

#### **2.4 Incesto**

Comúnmente la palabra incesto "proviene del latín *incestus*. Que significa ayuntamiento carnal entre parientes dentro de los grados en que está prohibido el matrimonio."<sup>12</sup>

Otro concepto de incesto "es la unión carnal entre un hombre y una mujer que tiene entre sí un grado de parentesco por consanguinidad o por afinidad, que les impide contraer matrimonio.

---

<sup>12</sup> Diccionario Enciclopédico Quillet, Tomo VII

Algunos legisladores consideran el incesto como delito en si mismo, mientras que otros, sólo lo reputan tal cuando produce escándalo público. Otros como Argentina, no lo incluye entre las acciones delictivos sino como una mera agravante en los delitos de violación, estupro y ultrajes al pudor. Generalmente, las relaciones incestuosas constituyen un mal social derivado del nacimiento y promiscuidad que se produce en las viviendas insuficientes.

Algunos criminólogos consideran el incesto como una perversión sexual, que en psicoanálisis se atribuye a una manifestación del complejo de Edipo. Conviene tener presente que algunas sociedades admitieron el incesto como una relación normal".<sup>13</sup>

Legalmente incesto, se entiende como un delito sexual que consiste en un contacto carnal con personas que tiene una relación de parentesco en el que está prohibido el matrimonio, entre ellos.

Este precepto legal, está tipificado en el Nuevo Código Penal para el Distrito Federal vigente con el siguiente numeral:

**Artículo 181. "A los hermanos y a los ascendientes o descendientes consanguíneos en línea recta, que con conocimiento de su parentesco tengan cópula entre sí se les impondrá prisión o tratamiento en libertad de uno a seis años."**

Si bien es cierto que desde siempre han existido relaciones incestuosas, mismas que han concluido en el matrimonio y como consecuencia la procreación de hijos, que no se denuncian porque ha sido voluntad de ambas personas su unión a sabiendas de la relación de parentesco que existe, ahora bien, la sanción a este delito se considera inaplicables y hasta el grado de que sea derogado por los legisladores en las próximas reformas al Nuevo Código Penal, porque no tiene aplicación a la vida cotidiana, es decir, no ha procedido denuncia alguna por la comisión de este delito.

---

<sup>13</sup> Manuel Osorio. Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales.

### 2.5 Violación

Etimológicamente la palabra violación significa: acción y efecto de violar. En derecho, es el quebrantamiento de normas de un derecho vigente. Las sanciones que dan lugar, se fundan en que siendo un orden jurídico un conjunto de normas coactivamente impuestas y obligatorias, el estado puede y debe restablecerlo cuando se ha violado, y sancionar civil y penalmente al infractor. Puede manifestarse en muchas formas, y su configuración jurídica depende esencialmente de la naturaleza del bien lesionado y de la norma infringida, que puede ser de derecho público o privado, nacional o internacional.

Aplicándolo al tema de estudio, se encuentra la definición de "**violación de honestidad** que de igual forma tiene un significado etimológico que consiste en tener un acceso carnal con persona de uno u otro sexo con fuerza, intimidación, si la víctima fuera menor de la edad que dice la ley (generalmente menor de doce años), se hallare privada de razón o por cualquier otra causa no pudiere resistir, sin necesidad del concurso de dichos elementos. Son circunstancias agravantes de éste delito el hecho de ser el agente un ascendiente, descendiente, a fin en línea recta, hermano o encargado de la educación y guarda de la víctima, el grave daño en la salud de la víctima que pueda resultar de la comisión del delito o el hecho de haberse cometido éste con el concurso de dos o más personas."<sup>14</sup>

Legalmente la palabra violación, significa infracción quebrantamiento o trasgresión de la ley o mandato, incumplimiento de un convenio. Acceso carnal con mujer privada de sentido empleando fuerza o grave intimidación o si es menor de 12 años, en que se supone que carece de discernimiento para consentir un acto de tal trascendencia para ella.

---

<sup>14</sup> Diccionario Enciclopédico Quillet, Tomo XII

Con respecto a la predominante acepción sexual y punible, el bien jurídico tutelado es la libertad sexual, por lo cual, no entra en consideración la deshonestidad de la víctima, de donde se deduce que el sujeto pasivo puede ser una prostituta. Aún cuando en algunas legislaciones, y en parte de la doctrina, se ha sostenido que el sujeto activo tiene que ser un hombre, en otras se admite que lo puede ser asimismo una mujer, como sería en el caso de ejercer intimidación sobre la mujer o actuando en relación con una menor de 12 años. En cambio la generalidad de la doctrina se inclina en el sentido de que el sujeto pasivo puede ser lo mismo un hombre que una mujer.

Se ha discutido también, si cabe la violación en las relaciones sexuales de un matrimonio; por lo general, se ha llegado a la conclusión que dentro del matrimonio ese delito únicamente es posible cuando se pretende o se forza a un acceso carnal natural o si constituye corrupción, contagio venéreo o lesiones. También se ha discutido en doctrina si cabe el delito de violación ejercido por una mujer sobre otra.

"Se estima, por lo general que la resistencia del sujeto pasivo, que mas corrientemente es la mujer, ha de ser lo suficientemente seria para distinguirla de aquella otra que solo forma parte del juego amoroso de la pareja y que el poeta Ovidio denominaba *vis grata puellis*.

El delito se atenúa cuando la víctima fuere mujer honesta mayor de 12 años y menor de 15 y no se encontrare privada de razón o de sentido o no pudiere resistir ni se hubiere usado fuerza o intimidación. Y se agrava cuando resultare un grave daño en la salud de la víctima o se cometiere el hecho por un ascendiente, descendiente a fin, en línea recta hermano, sacerdote o encargado de la educación o guarda de aquella, o con el concurso de dos o más personas. Y más todavía cuando resultare la muerte de la persona ofendida."<sup>15</sup>

---

<sup>15</sup> Manuel Osorio. Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales.

**Artículo 174.** “Al que por medio de la violencia física o moral realice cópula con persona de cualquier sexo, se le impondrá prisión de seis a diecisiete años.

Se entiende por cópula, la introducción del pene en el cuerpo humano por vía vaginal, anal o bucal.

Se sancionará con la misma pena antes señalada, al que introduzca por vía vaginal o anal cualquier elemento, instrumento o cualquier parte del cuerpo humano, distinto al pene, por medio de la violencia física o moral.

Si entre el activo y el pasivo de la violación existiera un vínculo matrimonial, de concubinato o de pareja, se impondrá la pena prevista en este artículo, en estos casos el delito se perseguirá por querrela.”

**Artículo 175.** “Se equipara a la violación y se sancionará con la misma pena, al que:

I. Realice cópula con persona menor de doce años de edad o con persona que no tenga la capacidad de comprender el significado del hecho o por cualquier causa no pueda resistirlo; o

II. Introduzca por vía anal o vaginal cualquier elemento, instrumento o cualquier parte del cuerpo humano distinto del pene en una persona menor de doce años de edad o persona que no tenga capacidad de comprender el significado del hecho, o por cualquier causa no pueda resistirlo.

Si se ejerciera violencia física o moral, la pena prevista se aumentará en una mitad.”

La violación es un delito que actualmente tiene un alto grado de denuncias y que es confundido con otras figuras jurídicas, ocasionalmente por ignorancia de las personas o por el simple hecho de no querer problemas no hacen el comunicado ante el Ministerio Público sobre los hechos y dejan que el agresor o violador siga lesionando el bien jurídico tutelado, es importante destacar que ésta figura jurídica está completamente tipificada en el Nuevo Código Penal, dando a conocer los atenuantes y los agravantes.

Hoy en día, existen lugares en donde se proporciona la ayuda y la terapia correspondiente sin tomar en cuenta el estatus social y económico de las personas, cuya finalidad es la de lograr que la víctima no crezca o se desarrolle con un trauma o agresión sin dejar en segundo término el castigo que se le debe de aplicar a su agresor, ya que la misma institución cuenta con un servicio de apoyo legal para darle seguimiento hasta su total conclusión.

En los delitos que anteriormente se citaron, existe para los doctrinarios una gran confusión en cuanto al bien jurídicamente tutelado, hacen del conocimiento que por la figura jurídica varía, por ejemplo, entre el estupro y la violación, cada uno se da en hechos diferentes, pero tiene una misma finalidad que es la de lesionar el bien jurídico tutelado que es la ofensa a la libertad sexual. Raúl Carranca y Rivas dice que: la denominación de "Delitos contra la libertad y las normas desarrollo sicosexual" hace suponer que se puede tratar de libertad sicosexual cuando lo correcto es que se debe de hablar de una libertad sexual, ya que la libertad síquica es la que se tiene por si misma, es decir, que una persona nace con esa facultad.

José Peco, señala las diferencias entre la violación y el abuso deshonesto: "Tanto en la violación, como en el abuso sexual se protege el bien jurídico del derecho a la disponibilidad carnal, los actos son lujuriosos, recaen sobre las mismas personas se ponen en juego los mismos medios, el consentimiento falta o carece de validez.

Sin embargo, en la violación los actos libidinosos tienen por meta la conjunción carnal, mientras en el abuso sexual, el desfogamiento desordenado de la lujuria, excluye el concúbite. Además de la diferencia en la gravedad objetiva de los actos lujuriosos, concurre una diferencia sensible en la peligrosidad criminal, pues si todos se revelan sujetos antisociales, uno lo es en grado mayor que el otro."<sup>16</sup>

---

<sup>16</sup> Roberto Reynoso Dávila. Ob. Cit pag 40

## 2.6 Trastornos Sexuales

Desde el punto de vista clínico, los trastornos sexuales se dividen en:

**Parafilias.-** Las cuales se caracterizan por una respuesta de activación a objetos o situaciones sexuales que no forman parte de las habituales y que en diversos grados pueden interferir con la capacidad para una actividad sexual recíproca y afectiva.

**Trastornos o disfunciones sexuales.-** Son caracterizadas por inhibiciones del deseo sexual o de los cambios psicofisiológicos que caracterizan al ciclo de la respuesta sexual.

### *a) Variaciones en los métodos de funcionamiento y en la cualidad de los impulsos sexuales*

**Sadismo.-** Variación sexual en que la satisfacción sexual o el placer sexual, se obtiene infligiendo el dolor físico o síquico al compañero sexual.

**Masoquismo.-** El individuo trastornado obtiene placer o gratificación sexual, por el hecho de ser lastimado físicamente o en forma mental por su compañero sexual.

**Exhibicionismo.-** Variación sexual en la cual la gratificación sexual se da cuando se muestra los genitales a la supuesta presa sexual.

**Voyeurismo y escopofilia.-** El voyeurismo (figoneo) y la escopofilia constituyen trastornos, el figón de los coitos y actos eróticos obtiene un placer sexual y una gratificación sexual insólitos. Los conductistas definen la escopofilia, como el placer sexual obtenido al observar prácticas sexuales y genitales, mientras que el voyeurismo lo definí como la observación de personas desnudas. Sin embargo, a menudo los términos se utilizan en forma indistinta.

**Nudismo.-** Para algunos, es considerado como una aberración debido a que erróneamente se iguala con el exhibicionismo, el nudismo social no constituye una desviación sexual.

**Troilismo.**- Consiste en compartir al compañero sexual con otra persona, mientras que el tercer individuo observa el coito. También puede involucrar dos parejas que tiene relaciones sexuales al mismo tiempo, en presencia de los cuatro integrantes .

**Travestismo.**- Placer o excitación, ya sea emocional o sexual proveniente de vestirse con ropa del sexo opuesto.

**Transexualismo.**- Conocido como inversión del papel sexual, es un estado en el que la anatomía y la orientación del papel sexual de un individuo (identidad de género) son incompatibles.

**Transgenerismo.**- Término relativamente nuevo en el campo de la sexología, y que se utiliza para aludir a una variación que se encuentra entre el travestismo y el transexualismo.

### ***b)Alteración de la identidad genérica en la infancia***

**Analismo Sexual.**- El término alude al uso del ano (recto) para la copulación. La sodomía es otro término a que se refiere a lo mismo, aunque la interpretación legal de la sodomía puede comprender una gama mucho más amplia de variación sexual.

### ***c)Variación en la elección del compañero u objeto sexual***

**Pedofilia.**- Es una variación sexual, en la cual los adultos obtiene placer erótico de las relaciones en una forma u otra con los niños. Las prácticas de pedofilia, incluyen exposición de genitales al niño y manipulación y posible penetración del niño. Muchos ofensores de los niños son alcohólicos o sicóticos de mentes torpes y antisociales.

**Bestialidad o Zoofilia.**- Es la gratificación sexual obtenida al enfrascarse en relaciones sexuales con los animales.

**Necrofilia.**- Constituye una desviación sexual rara, que emana de un trastorno emocional profundo casi siempre de proposiciones sicóticos. Gratificación sexual que emana de la vista de un cadáver o el tener el coito con él, seguido en ocasiones por mutilación de cadáver.

**Pornografía.**- El término de pornografía (que viene de la palabra griega *ramera* y escritura, es decir, anuncio de prostitutas) es el material escrito y fotográfico destinado en forma deliberada a excitar el impulso sexual.

**Fetichismo.**- Anomalía sicosexual, en la cual los impulsos sexuales del individuo se fijan sobre un símbolo sexual que sustituye el objeto básico del amor. Habitualmente los artículos son acariciados, admirados y hechos parte de actividades sexuales.

**Frotamiento.**- Constituye un acto ejecutado con el fin de obtener placer sexual al estrujar o rozar a la persona deseada y el perpetrador es denominado frotador. Dicha conducta a menudo pasa inadvertida, ya que es llevada a cabo en lugares públicos concurridos, por ejemplo, en el metro, en un elevador. La dinámica de éste comportamiento es probablemente similar a la del exhibicionismo.

**Salirromanía.**- Constituye un trastorno sexual que se encuentra primordialmente en los hombres y que se caracterizan por el deseo de dañar o ensuciar el cuerpo o las prendas de vestir de una mujer o una representación de mujer.

**Gerontosexualidad.**- Constituye una variación sexual, en la cual un joven tiene una preferencia distintiva por una persona de mayor edad, como el objeto de su interés sexual.

**Incesto.**- Es el coito entre dos personas, casadas o no, que están emparentadas muy cercanamente, es decir, por consanguinidad.

**Cambio de parejas.**- Es el intercambio sexual de sus respectivos cónyuges entre dos o más parejas casadas.

**Clismafilia.**- Alude al placer erótico obtenido de la aplicación de enemas o "lavativas". Suele desarrollarse en época temprana de la vida como resultado del descubrimiento por parte del niño de una sensibilidad erótica en la porción baja del intestino.

***d) Variación en el grado y potencia de apetito sexual.***

**Ninfomanía.-** Es el comportamiento de una mujer cuyo apetito sexual anormalmente voraz opaca todas sus otras actividades. Es algunas veces, aunque con rareza, el resultado de ciertas anomalías fisiológicas; más a menudo, el trastorno tiene bases psicológicas.

**Satiriasis.-** Deseo masculino exagerado de satisfacción sexual. Los factores causativos de este trastorno son similares a los de la ninfomanía.

**Promiscuidad.-** Se define como la participación en el coito con muchas personas sobre base más o menos causales.

**Prostitución.-** Es la participación en actividades sexuales buscando obtener recompensas monetarias.

**Violación.-** Llevar a cabo un acto sexual en contra de la voluntad de la otra persona. En la antigua china y en la india, el concepto de que algunas formas de comportamiento sexual eran tan normales resultaba virtualmente inexistente. La idea de "crimen sexual" se limita estrictamente a aquellos casos en los que se interfiere con la libre voluntad de otra persona, por ejemplo, la violación.

## CAPÍTULO 3. ABUSO SEXUAL

### *3.1 Diagnóstico del Abuso Sexual Infantil y Tratamiento de las víctimas*

#### *3.1.1 Perspectivas sobre el proceso de evaluación*

Para determinar la evaluación a que se refiere éste capítulo, se pone en práctica el proyecto de los autores O'Donohue y Elliot, en el año de 1991 crearon un modelo teórico, en el cual la forma o método para determinar el abuso sexual o la evaluación del mismo, consiste en adquirir información en relación al menor sobre el cual se ha cometido el abuso, para obtener todos los datos necesarios se tomarán en cuenta a las personas que frecuenta dentro y fuera de la familia del menor, por ejemplo, amigos, conocidos, profesores, hermanos, padres, tíos, abuelos, primos, sobrinos, etc. así como los lugares en donde se encuentra, es decir, el ambiente en el que se desarrolla, como lo son el colegio, su propia casa, los lugares que asistía, así como las creencias, rutinas, la forma de llevar su vida con todos aquellos que se encuentran a su alrededor, y algo que consideraban muy importante y como factor primordial es el funcionamiento de la familia para con el menor, para recabar todos esos datos se valen de cuestionarios, informes a todas aquellas personas relacionadas con el infantil.

Una vez que se han obtenido los datos antes mencionado se pasa a la fase práctica, en donde el clínico deberá evaluar tanto al menor agredido sexualmente como a las persona que se encuentran en su entorno sea familiar o no, por ejemplo, padres, hermanos, abuelos, profesores, a todos aquellos que lo hayan podido acoger y ser sospechosos del abuso cometido sobre el menor, todas estas investigaciones deberán ser guardadas, siendo los mismos clínicos que practicaron todas estas pruebas los únicos que tendrán acceso directo a esa información, cuando se hayan revisado todo lo relativo a cuestiones importantes como lo es el lugar en donde se encuentra el niño, siendo el apropiado que garantice su seguridad o el posible maltrato o abandono físico del menor.

Para determinar el proceso de evaluación, así como la historia sobre el caso, es importante tomar en cuenta varios factores, el primero es el proceso de revelación, adoptando medidas para que no le resulten menos estresantes tanto al menor como a sus familiares, es decir, evaluar el nivel de estrés en que se encuentren así como la vida cotidiana de la víctima, de alguna manera la presión de retirar la acusación o la comprensión de las consecuencias que pueda traer el continuar con la denuncia o acusación. De igual forma se determinará la posibilidad de que otros profesionistas tengan información que ayude a entender el caso, es decir, historia de la salud mental de la víctima, así como el enfoque y el asesoramiento legal del caso y la reacción que tiene con el terapeuta, el miedo ante las amenazas del agresor ante la víctima y sus familiares para continuar con el proceso sea cual fuere. Por último, la comprobación de que si el menor ha hecho alguna declaración y si ésta fue registrada ante alguna Agencia del Ministerio Público correspondiente o si fue remitida a la Fiscalía Especializada para los Delitos Sexuales, y la existencia de otras víctimas del mismo agresor y si estas están recibiendo el servicio adecuado.

Para integrar un expediente completo sobre abuso sexual cometido en un menor, es importante tomar en cuenta todos los antecedentes de la víctima así como de su posible agresor, siguiendo los pasos antes descritos y que son de utilidad para otorgar una ayuda, desde el aspecto psicológico hasta el legal o posible recuperación, cuya finalidad es la debida formación de todos los elementos que integran la forma de actuar del agresor y los daños irreparables que se originan en la víctima, tomando en cuenta que se trata de un menor.

Existen otros autores como Wolfe y Gentile que en el año de 1992 estructuran de igual forma un proceso de evaluación en donde no sólo se refiere a las circunstancias que rodearon al abuso sexual sino el ambiente de la familia y el comunitario como le llaman ellos antes del abuso y que pudo haber contribuido al abuso sobre el menor o en su caso ser el responsable de dicha acción.

Una familia desintegrada o la falta de afecto del niño, esta recopilación, al igual que los anteriores autores se basan en las entrevistas, tanto al menor como a los familiares y todo aquel que se encuentre cerca del niño y que sea parte de su desarrollo emocional y físico, también se estudia las declaraciones hechas por el menor, tomando en cuenta el grado de estrés al momento de declarar.

El mismo Wolfe diseñó un cuestionario que solamente las madres podían contestarlo para determinar el tipo de vida y la historia de la familia, es decir, si existe factores que alteren el libre desarrollo de la familia, como son el alcoholismo, drogadicción, conflictos, castigos físicos, etc, todo aquello que ponga en riesgo la unificación de varias personas, factores que provocan que el agresor cumpla su fin para con un infantil inocente. Independiente de las declaraciones hechas por la víctima así como de los familiares y personas que integran su desarrollo emocional, también lo es el juego con muñecos anatómicos completos.

### ***3.1.2. Diagnóstico del Abuso Sexual.***

La evaluación de posible abuso sexual cometido en los niños ha sido un tema de gran polémica, ya que existe mucha información, pero en la realidad pocas personas hacen la denuncia de este delito y más cuando se trata de menores, puesto que su manera de pensar es el hecho de que como son niños ellos no saben y después se les olvida, es un tema de gran preocupación e importancia ya que no solamente en el aspecto legal existe diversidad de opiniones, por esta razón, muchos profesionistas saben que este tipo de denuncias pueden traer como consecuencias repercusiones irreparables físicas y emocionales tanto en el menor como en el agresor.

Ante la denuncia de abuso sexual o la sospecha que se tenga de tal ilícito, para determinar el diagnóstico sexual es importante tomar en cuenta dos procedimientos: a) Practicar un examen médico y b) La obtención de la información, valiéndose del menor, de sus padres, hermanos y demás personas que se encuentren en el mismo círculo social en el que el se desarrolla.

Primeramente en el examen médico para determinar el posible abuso sexual dicen los autores la existencia de una enfermedad venérea, Lacey (1993) concluía que "toda la literatura publicada coincide en que la gonorrea anogenital en los niños se transmite siempre, o prácticamente siempre, a través de los juegos o abusos sexual. En un reciente estudio, Argent et.al (1995) encontraron evidencias de enfermedades de transmisión sexual en 96 pacientes de un hospital infantil, con edades comprendidas entre los 2 y los 14 años. La supuración vaginal era el síntoma más frecuente (76%), especialmente en las niñas entre los menores de cinco años de edad (90%). Según los investigadores, posteriormente obtuvieron pruebas de abuso sexual en un 67% de los casos".<sup>17</sup>

Para detectar el abuso sexual, es cierto que se necesita de la práctica de un examen médico, pero suelen haber ciertas limitaciones, es decir, el tiempo que transcurre entre el abuso y la práctica del examen, ya que la hinchazón y dilatación del ano desaparece entre 7-10 días de la penetración, pero si es abuso en frecuente, la recuperación puede que se dé meses posteriores, de igual forma el líquido seminal en ocasiones permanece más de 4 horas, así la inflamación vaginal tarda en desaparecer aproximadamente en una semana. Mediante la práctica del examen médico no se determina la identidad del agresor, ya que para conocer a éste es necesario la obtención de información mediante la entrevista con el menor y todos sus familiares cercanos así como de las personas que influyen en su formación educativa, y que tengan una convivencia frecuente.

La declaración de la víctima es un factor importante para la integración de la información acerca del abuso cometido en ellos, sirviendo ésta para darle validez y credibilidad sobre los hechos realizados, tomando en cuenta que en los casos de menores de edad es más difícil lograr el propósito, ya que se pueden dar ciertas circunstancias, por ejemplo que se encuentren amenazados por el agresor, o se les intimide.

---

<sup>17</sup> Canton Duarte Jose y Ma. Rosario Cortes Arboleda. MALTRATO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL. Editorial siglo veintiuno editores. España. 1997. pag. 287

Haciéndoles saber que su dicho no vale nada y que no les van a creer lo que están diciendo porque son niños, infundando el miedo a hablar, considerando si se trata de niños aproximadamente entre los 5 y 14 años, y que tienen una libertad para expresar lo sucedido cuando son menores de preescolar, es decir, entre los 3 y 5 años, aún es más difícil ya que carecen de habilidades lingüísticas para expresar la conducta del agresor y la descripción de lo sucedido.

“Los autores Berliner y Conte ( 1993); Vogeltanz y Drabman (1995), hacen una diferencia entre dos enfoques para abordar el tema de validez de las declaraciones del niño, el enfoque de los estándares y el de los indicadores. **El enfoque de los estándares**, se caracteriza por centrarse en el desarrollo de protocolos y de guías de cómo realizar las entrevistas y la evaluación, con el objetivo de aumentar la probabilidad de que el niño describa lo sucedido. **El enfoque de los indicadores**, implica determinar si las respuestas emocionales, conductas o fisiológicas del niño que declara haber sido objeto de abusos son similares a las respuestas de los niños con un historial ya comprobado de abuso sexual”<sup>18</sup>

Analizando el contenido de los dos tipos de estándares, cada uno tiene el mismo propósito, que es el detectar al agresor del abuso así como la declaración del menor sobre los hechos cometidos en su persona.

---

<sup>18</sup> Canton Duarte Jose y Ma Rosario Cortes Arboleda. Ob Cit. pag. 288

### **3.1.3 Entrevista de la Víctima**

#### **a) Tipos de entrevista y estrategias para facilitar la declaración**

La obtención de la declaración de los niños que han sido abusados sexualmente, crea polémica por la influencia que tenga el entrevistador con el menor. Policías y abogados defensores confirman lo anterior, ya que el entrevistador con su interrogatorio hace que los niños declaren lo que él quiere escuchar, sin importar la veracidad de la declaración hecha por el menor, utilizándolo para la integración de pruebas en un proceso legal.

Según el autor La Fontaine (1990), la diferencia entre los métodos que utiliza la policía y los terapeutas, es completamente distinto ya que los policías lo único que le importa es descubrir al agresor y detenerlo, a veces las autoridades están tan interesadas por la persecución del responsable que se olvidan e ignoran totalmente al niño.

Sin embargo, los terapeutas se inclinan por el lado de detectar si el menor presenta conductas para determinar si ha sido objeto de abuso sexual, sin que en algunas ocasiones se conozca la identidad del agresor, por lo tanto hay que saber respetar el derecho que tienen los niños en guardar silencio, en algunas ocasiones a diferencia hay que tratar de presionar al menor para que hable, ya que si no se interviene a tiempo y no se orienta el menor, a lo largo de su desarrollo provocará trastornos mentales de imposible reparación, hasta el grado de realizar la misma conducta de su agresor. "En definitiva, según La Fontaine, el trauma experimentado por la víctima puede no deberse tanto al abuso sexual en sí como a la reacción social."<sup>19</sup>

En la mayoría de los casos, el rechazo de la sociedad de aquellos que han sido abusados sexualmente es más traumante quedando marcados y limitados para relacionarse con diversas personas o se aprovecha de la mala experiencia, y tratan de atacarlos de nueva cuenta, cuando debe de ser todo lo contrario, es decir, proporcionar ayuda para lograr que deje atrás esa experiencia y que salgan adelante, el menor que ha sido la víctima y sabe que ha sido objeto de abuso sexual no le causa tanto malestar ya que se acostumbran a vivir normal como cualquier persona .

Existe un debate en donde la competencia de los niños pequeños para declarar se ha centrado en cuatro temas fundamentales:

- 1.- La fantasía (distinción entre fantasía y realidad)
- 2.-Lenguaje ( incapacidad para expresarse de manera clara, dudosa e incierta )
- 3.-Memoria y;
- 4.-Sugestionabilidad (capacidad para resistirse a las sugerencias)

Hay circunstancias en donde el menor es la víctima, por tal motivo indican detalles importantes para la integración de la declaración del menor, sirviendo estos a las autoridades para detectar al agresor.

Las dificultades en la memoria y en el lenguaje de los niños no los hacen testigos incompetentes; es decir, por el hecho de no tener la facilidad para expresar el abuso, mediante el lenguaje o expresión corporal no se le considera como ilógico sino todo lo contrario la comprensión en sus capacidades y limitaciones influye en la forma de realizar la entrevista y obtener resultados satisfactorios en cuanto a la obtención de la información para que posteriormente se le ayude y no dejarlo como esta.

La forma de realizar la entrevista puede tener impresiones en cuanto al tipo de información que se obtiene, aquellos que hacen entrevistas a las víctimas de abuso sexual, deberán tener los resultados de los estudios ya que sus capacidades, limitaciones y demás actitudes afectarán a la explicación de lo sucedido, por el hecho de hacerles recordar aquellos momentos con miedo, enojo, coraje ante la impotencia de no poder hacer algo en contra el agresor. Sin embargo, los niños en la entrevista relatarán lo sucedido siempre y cuando la actitud del entrevistador sea de confiabilidad y sin ejercer presión alguna, algunos personas, sean profesionistas o servidores públicos al momento de la declaración de la víctima cometen el error de obligar de una u otra forma al menor a que relate los hechos, acosándolos con preguntas fuertes que hará que el menor o la víctima en lugar de hablar se queden callados.

Algunos autores hacen la distinción entre dos tipos de entrevista, la primera de investigación y la segunda de evaluación. La primera se refiere al objetivo que tienen los profesionales al realizar la entrevista, es decir, el método que deberán utilizar para que el relato de la víctima o el menor no sea considerado como fantasioso o que recuerden cosas que nunca sucedieron, su finalidad es la de obtener la mayor información posible sobre el incidente denunciado.

La de evaluación, consiste en la habilidad que tenga el profesionista en poder comunicarse y entrevistar a los niños que no puedan hablar sobre el abuso cometidos en ellos, facilitando una serie de técnicas para que el niño comparta su experiencia y realizar una evaluación apropiada, el objetivo es saber si se ha realizado el abuso y quien ha sido el autor del mismo, sin procesarlo ya que esto le corresponde a la autoridades competentes, una vez hecha la denuncia se procederá a la investigación de la conducta cometida por el agresor y si se determina su culpabilidad se procederá a su detención de inmediato.

Para ayudar a facilitar la declaración del menor es necesaria la formulación de preguntas y la utilización de muñecos anatómicos y juegos clásicos, los muñecos anatómicos servirán como ejemplo, es decir, los menores deberán mostrar lo sucedido, logrando una descripción detallada de la conducta del agresor realizada sobre ellos.

Las víctimas del abuso sexual infantil, suelen presentar estados de ánimo, como son: el de recuerdos dolorosos y estresantes en su pensamiento, la conducta de evitación, no querer hablar, pensar o recordar aquel mal momento, la activación a miedos y tensión; que son trastornos del sueño, de la comida y problemas para concentrarse, por último, el caso de aquellos menores en que se abusa sexualmente de una manera reiterada suele presentar sentimientos de depresión, desesperanza o indefensión y depresión grave.

Las autores Vogeltanz y Drabman (1995) crearon un procedimiento para evaluar a los niños pequeños que se sospecha son objeto de abuso sexual. "El método propuesto por estos autores persigue tres objetivos fundamentales; a) Minimizar la posibilidad de contaminar el recuerdo o las afirmaciones que realiza el niño sobre el abuso sexual denunciado; b) Minimizar los sesgos y la conducta sugerente del entrevistador, aumentando así la validez de las declaraciones del niño; c) Valorar la posible contaminación o influencia en las declaraciones del niño ejercida por otra persona directamente relacionada con él (padres, acusado, perpetrador y/o cualquier persona que pueda tener interés por el resultado final del caso)"<sup>20</sup>

Los componentes de este método de evaluación del menor son el profesional, que asuma la responsabilidad de tratar con todos aquellos implicados al momento de la declaración del menor, otro es el entrevistador que tenga experiencia en este tipo de casos pero sin saber algún dato o información relacionado con el menor.

---

<sup>20</sup> Canton Duarte Jose y Ma. Rosario Cortes Arboleda. Ob.cit. pag 293

Para obtener la información concreta sobre el abuso denunciado es necesario realizar una serie de preguntas específicas y por último se debe de grabar las entrevistas de cada sesión para determinar la conducta de los entrevistadores que tiene para con los menores al momento de practicar las evaluaciones, como resultado de lo anterior, dará una protección legal al menor sobre el incremento de la validez de sus afirmaciones hechas.

### ***b) Fases de la Entrevista***

Algunos autores coinciden en la idea de que la entrevista que se le hace al menor por la denuncia de abuso sexual debe ser realizada por un profesional, misma que se deberá de practicar en varias sesiones y de preferencia sin la presencia de los padres y grabarse cada sesión. Dicha sesión no debe de prolongarse y siempre se le hará saber al menor que cuando el quiera puede darse por concluida o cambiar de tema, el entrevistador deberá de desconocer el caso, es decir, no tener algún tipo de información relacionada con el menor, esto para evitar que de alguna manera no se influya en la declaración de la víctima.

Los entrevistadores podrán mantener conversaciones con el menor y sus familiares para familiarizarse con la lingüística del niño, que servirá para el planteamiento de preguntas que podrá entender la víctima, es decir, el lenguaje apropiado y entendible, para que cuando el niño no responda o se limite a dar contestaciones breves, el entrevistador no se impaciente y desespere, también es recomendable obtener información sobre sus gustos, amistades facilitando la entrevista y tener una buena relación entre la víctima y el entrevistador.

Para que el menor se sienta cómodo con la entrevista deberá de realizarse en varias sesiones, tomando en cuenta tres fases: a) Antes de iniciar la entrevista, el entrevistador explicará a la víctima en que consiste su trabajo así como motivarlo para que cuente todo lo que sepa y la verdad.

En esta fase es importante el establecimiento de una relación cálida y de confianza antes de iniciar con la sesión, misma que se puede conseguir con los juegos, platicas, dibujos todo aquello que le de abertura y familiaridad a la víctima; b) La segunda sesión es la de un interrogatorio no dirigido, es decir, una vez que se definan sus roles y reiterarle la importancia de decir la verdad, el entrevistador deberá hacer del conocimiento al menor de que es su interés la descripción detallada y sobre todo completa de lo sucedido. La finalidad es estimularlo para que recuerde los hechos sucedidos y para que los explique a su manera y con el lenguaje que el sabe sin ejercer presión por parte del entrevistador. Como la gravedad de la declaración de abuso sexual hecha por el menor es importante que aporte la descripción de los incidentes reales y no basarse en explicaciones, esto se deberá de hacer mediante el cuestionamiento de preguntas que faciliten el recuerdo de los hechos, c) Por último, para concluir una vez que el niño ha terminado con la explicación sobre los hechos ocurridos y la entrevista parece llegar al final, se hace una pausa para hacer un análisis y revisión sobre la hipótesis de la información aportada por la víctima, tras la pausa hecha se determinará si es necesario que realice otra entrevista para que el menor aporte datos más específicos y completar la información sobre los hechos sucedidos.

### ***c) Evaluación de la veracidad de las declaraciones***

A principio de los ochentas, a opinión de los autores Coulborn-Faller y Corwin, se consideraba que ante la denuncia de abuso sexual hecha por un niño se debía de creer, en la cual tenía poco que ganar y mucho que perder, en caso contrario el perpetrador y en ocasiones la madre del menor, tenían mucho que perder si se creía en el dicho de la víctima de manera que harían todo lo posible para convencer a todas aquellas personas que estuvieren enteradas de lo sucedido de que el niño estaba mintiendo, trastornado o que simplemente estaba fantaseando.

Ante la importancia que se le debe de dar a la afirmación hecha por un menor sobre el abuso cometido en él, es preocupante que se produzcan declaraciones falsas, independientemente de los estudios realizados en donde se determina que el 7% de las declaraciones hechas por los menores son mentiras y falsas, el autor Coolbear, determina que son tres de los factores para la realización de acusaciones falsas hechas por los menores, primera cuando las acusaciones se determinan dentro de un divorcio conflictivo, con problemas por la custodia y el régimen de visitas, el porcentaje de falsas declaraciones se determinan entre un 36 y 50%. En los casos de separación matrimonial es donde se determina que existe abuso sexual en niños pequeños, conducta ilícita cometida por el mismo padre. Los otros dos factores de denuncias falsas de abuso son el enojo del niño en contra del padre y la enfermedad siquiátrica en que se encuentra el progenitor que realiza las alegaciones.

Ante tal problema de la veracidad de las declaraciones hechas por los menores en relación al abuso sexual cometido en su contra, el autor De Young creó un modelo que consiste en un procedimiento que señala los pasos a seguir para evaluar el tipo y la calidad de información obtenida, el primer paso se refiere a la **evaluación de la declaración** hecha por el propio niño o por un adulto, utilizando y tomando en cuenta la forma en que declara, el retraso en denunciar lo sucedido, inseguridad del menor ante la declaración, el segundo aspecto es el **análisis sistemático y riguroso de los detalles**, consistente en la veracidad de las declaraciones y afirmaciones hechas por el menor, detallando en ciertos temas claves para la confirmación del abuso, por ejemplo, si tiene algún conocimiento de la sexualidad inapropiada para su edad, identidad del perpetrador, lugar donde se realizó el hecho, la posibilidad de que existan testigos u otras víctimas, lograr la finalidad de éste método.

La tercera fase para la evaluación de la veracidad de la declaración es la de los **síntomas del niño**, que son los indicadores para detectar y determinar la posibles existencia de abuso sexual, que pueden provenir desde la familia, es decir, la existencia de padrastros que en la mayoría de los casos son los agresores sexuales, y la motivación que tengan para mentir, alguien que esté detrás de él de alguna manera ejerciendo presión para que no diga la verdad o caso contrario para que mienta.

“Por su parte Corwin, reunió a 70 profesionistas implicados en la evaluación e investigación del abuso sexual infantil y consiguió un consenso sobre cuales eran las señales y síntomas más frecuentes en preescolares, escolares, y adolescentes víctimas de abuso sexual; por ejemplo, como indicadores específicos de abuso sexual en niños de preescolar, se indicaron las pesadillas (provocadas por lugares, personas y objetos relacionados con la experiencia), la conducta sexualizada, los miedos (negación de la anatomía genital, a la desnudez normal evitación y ansiedad ante preguntas relativas a la sexualidad, evitación o miedo inexplicable a personas y lugares), la descripción de haber sido objeto de abusos sexuales (congruente y apropiado a su edad) y la disociación.”<sup>21</sup>

De lo anterior podemos concluir que las conductas exteriorizadas por los menores víctimas de abuso sexual, se determinarán en el desarrollo y crecimiento como reacción o llamada de atención de que algo les está pasando, debiendo de atender y canalizarlo a los Centros de Terapia de Apoyo para los menores víctimas de abuso sexual, sin dejarlo para el mañana o como en ocasiones dicen “son niños después se les olvida”, mientras tanto el niño va creciendo con temores, angustias mismos que reflejará más adelante o en su caso, realizar la misma conducta en otro menor, por parecerle algo normal y sin problemas.

---

<sup>21</sup> Canton Duarte Jose y Ma. Rosario Cortes Arboleda. Ob.cit pp. 298 y 299

#### **d) Evaluación Sicológica**

La finalidad de ésta evaluación es proporcionar una imagen amplia de los aspectos positivos y negativos del niño y el nivel de funcionamiento de familia, utilizando medidas estandarizadas para recopilar sobre los antecedentes de salud física, desarrollo social, emocional, sexual, lingüístico.

##### **Evaluación del contenido basada en criterios**

El análisis de las declaraciones de los menores se basan mediante la evaluación del contenido basada en criterios, consistente en 19 criterio, agrupados en 5 categorías:

- a) Primer Categoría.- *Características generales*, consistente en analizar las afirmaciones del menor al momento de la declaración, tomando en cuenta la estructura lógica, es decir, la coherencia de la narración, al igual que los detalles que aporte para la integración de la investigación, se considera que las explicaciones que contienen detalles específicos son más creíbles.
- b) Segunda Categoría.- *Contenidos específicos*, esta categoría se compone de cuatro criterios:
  - Adecuación sexual, consiste en los hechos y sucesos específicos dentro de un tiempo y un espacio determinado;
  - Descripción de interacciones, se refiere a las acciones y reacciones que tienen tanto el menor como al agresor, es decir, el niño aporta su percepción e interpretación de los hechos sucedidos en el acto, con este informe se determina si está mintiendo o no;
  - Reproducción de conversaciones, que es la reproducción de las conversaciones del niño determinando el papel que juega cada uno de los implicados al momento en que se cometió el abuso al menor, concluyendo con la veracidad de los hechos narrados; y

- Complicación inesperadas, consiste en que al momento de que la víctima platica sobre lo ocurrido, hace mención de un momento clave que lo recuerda por tratarse de una posible salvación y que finalmente no se concluye con el acto, sino continúa por ejemplo, la llamada de un vecino.
  
- c) Tercera Categoría.- *Peculiaridades del contenido*, valora el contenido de los detalles distintivos, emociones y sentimientos aportados por el menor en su declaración al ocurrir los hechos, todo aquellos que le hace recordar al perpetrador cuando comete el acto sobre él, desde el inicio hasta su culminación.
  
- d) Cuarta Categoría.- *Contenidos relacionados con la motivación*, es la capacidad que tiene el menor en dar una explicación acerca de lo sucedido, aceptando la corrección espontánea o falta de memoria en alguna parte de lo narrado, hasta el perdón del agresor.
  
- e) Quinta Categoría.- Lo integran diversos elementos específicos de la agresión, entendido que son los detalles sobre los antecedentes y secuelas del abuso sexual infantil, que no conozca un niño que haya sido víctima de abuso sexual.

#### **b) Comprobación de la Validez**

Una vez que fue realizada la entrevista se procede a la comprobación de validez de éste, a través de la forma en que se ha llevado la misma, así como los motivos que hicieron que el menor revelara el abuso, consistencia y veracidad de la declaración con otras al igual que pruebas disponibles. Cumplidas las tres fases de la evaluación se hace una valoración global y se determinará la categoría de la declaración del menor, es decir, como creíble, probablemente creíble, indeterminada, poco creíble o no creíble :

El análisis de la validez de la declaración, tiene como finalidad la facultad para rechazar entre las declaraciones creíbles y las que no lo son, existe una gran dificultad para determinar si ha ocurrido un incidente de abuso sexual, ya que en las sentencias de un procedimiento penal seguido ante una autoridad judicial competente, se determina la culpabilidad del agresor mediante la declaración del menor, dicen los autores que no puede utilizarse como un elemento objetivo.

Los investigadores han intentado resolver este dilema mediante cuatro formas de afirmar el abuso sexual cometido en un niño que son, la existencia de las pruebas medicas, declaración de testigos oculares, pruebas fotográficas y la confesión del mismo perpetrador.

Mediante estudios aplicados a 40 niños que habían sido abusados sexualmente, se determinó que 20 habían sido reconocidos por el perpetrado y los otros 20 se consideraban como dudosos por varios factores entre otros la negación del adulto, la retractación del menor y de la admisión a trámite, las declaraciones de los menores y la conducta se lleva a cabo con tres categorías que son: descripción del abuso sexual, descripción de la conducta sexual en sí misma y la reacción emocional congruente del niño durante la declaración. Con el objeto de determinar la veracidad de las denuncias hechas por abuso sexual por 106 niños (51 niños y 55 niñas) que se encontraban en una guardería, se les practicó una evaluación en razón de tres categorías que son: estructura lógica, espontaneidad y acomodación, el resultado de esta evaluación determinó que la aplicación de estos tres criterio sirvió para la validez y confirmación de sus afirmaciones. Los detalles hechos por los menores al momento de que se cometía el abuso en ellos formaba una estructura lógica, con una consistencia entre los mismos, los informes de los abusos experimentados y entre los diferentes aspectos de revelación de los niños (perpetradores, lugares y tipos de abuso)

**c) Juegos con muñecos anatómicos.**

Algunos autores como Boat y Everson consideran necesario el empleo de muñecos anatómicos para determinar el posible abuso cometido en niños menores de seis años, ya que obtener información es muy difícil por la escasa habilidad lingüística. La mayoría de los profesionales utilizan este método porque es un medio de comunicación entre los menores, apropiado a su edad, además de considerarse como un medio idóneo para recordar aquel momento en que ocurrieron los hechos.

Los *estudios normativos* determinan que los niños tocan a los muñecos, (sus genitales y senos) pero no muestran una conducta específica en donde se determine que han sido víctimas de abuso sexual, sin embargo, en los estudios en los que se comparan a los niños objeto de abuso sexual, varios investigadores han determinado que la conducta de juego con muñecos anatómicos se decide por ciertas variantes, siendo la primera el tipo de abuso sexual experimentado por el menor, es decir, cuando solamente se ha limitado a las caricias genitales, posiblemente el niño tenga una conducta de masturbación, pero sin tener conductas sexuales determinantes y que no ha experimentado, el tipo de conducta que se puede observar es el tocar o frotar los genitales o introducir el dedo cuando los niños están jugando con los muñecos y con base a ese comportamiento se determinará si ha sido objeto de algún abuso. La segunda variable, es la frecuencia con que se han dado los abusos, es decir, es más probable que un niño que ha sufrido de abuso sexual con cierta periodicidad, demuestre una conducta específica que aquellos que solamente han sido en algunas ocasiones. Y la tercera, es la exposición de los menores a estímulos sexuales, es decir, videos, películas o las conductas sexuales de los mismos padres.

### ***3.2 Intervención durante la crisis de la revelación***

#### ***3.2.1 Tipos y objetivos de la intervención***

La Fontaine, determinó que son tres los problemas que se presentan para la revelación que hace la víctima sobre el abuso cometido en ellos. Primeramente en los niños de edad preescolar, se presenta una dificultad esencial que es la de la limitación en cuanto al lenguaje y expresión verbal sobre el hecho realizado en su persona y la posible culpabilidad del agresor y que en ocasiones con base a esta limitación de no entender lo que pretenden decir y sustituir una palabra por otra se considera como equivocado, siendo una limitante para proceder penalmente, provocando una falta de credibilidad a su declaración.

En segundo término se presenta la intimidación hecha por el agresor a la víctima, manteniéndolo en una situación muy difícil que es la de impedir la declaración y señalar al probable responsable, en los casos de los adolescentes, puede presentarse una situación en la que les impida confesar los hechos por sentirse avergonzados, asustados por lo que les pasó. Y por último, adultos que en su infancia fueron víctimas de abuso sexual, afirman que alguien más era sabedor de la conducta ilícita cometida en su contra y que en la mayoría de los casos era su propia madre quien por la corta edad con la que contaban no les creían cuando confesaban, sin ayudarlos para una rehabilitación adecuada, en algunos casos la actitud de la madre se quería justificar por el hecho de que son niños y mentían al hacer esa revelación.

Posteriormente cuando el menor se decide a hacer la declaración de que ha sido objeto de abuso sexual, no solamente se convierte en un problema familiar sino en una intervención multiprofesional, es decir, el apoyo otorgado para el menor por psicólogos, abogados, terapeutas, etc, todos aquellos que influyan en su readaptación a su vida normal.

Según Furniss, existen tres tipos de intervención profesional actuando cada una de manera diferente en cuanto a la responsabilidad, culpabilidad y participación en la comisión del delito. El primero de ellos es la *intervención punitiva* consistente en el castigo en que se le debe de imponer al agresor por la falta cometida, continuada por una explicación, es decir, el reconocimiento de la responsabilidad y culpabilidad del mismo.

El segundo consistente es la *intervención protectora*, que es la forma de actuación cuyo objetivo principal es proteger a la víctima en cuanto a su desarrollo físico, emocional y moral, este tipo de protección lo asumen los servicios sociales, siendo necesario la separación de las figuras de apego, es decir, la madre, el padre, los hermano, amigos, escuela, todo aquel que se encuentra cerca de la víctima, llegando a una conclusión en la que el menor es castigado y culpado del abuso al ser obligado a separarse de la familia, impidiéndole la resolución de sus sentimientos confusos sobre el abuso a través de un tratamiento familiar, es decir, en esta etapa se considera una castigo para el niño, el separarlo de su familia para su rehabilitación. Y finalmente el tercero se refiere a la *intervención terapéutica* que se basa en el tratamiento del trauma psicológico y el cambio de las relaciones familiares, dice el autor tratando de que en el proceso judicial se requiera la colaboración del perpetrador y de la víctima para que participen en la terapia, en opinión personal no se considera prudente por el estado emocional en el que se encuentra el menor por los hechos suscitados, así como la actitud del perpetrador, con lo cual la terapia deberá de ser de manera individual.

Los objetivos de la intervención durante la crisis de revelación son, estabilizar las actividades de rutina del menor, es decir, la escuela y el relacionarse con demás personas, la disminución de las causas de estrés que le provocan por ejemplo, la disminución de aplicación de evaluaciones médicas y psicológicas a lo largo del proceso judicial, el apoyo a la víctima para los futuros cambios que presentarán en su vida, así como de los sentimiento de culpa y vergüenza.

Además se le deberá hacer saber que todo lo que se está realizando es para su beneficio, bienestar social y recuperación y finalmente se debe de preparar a los padres del niño y a él para enfrentarse de una forma tranquila y coherente a las situaciones estresante que se presentan en el transcurso del proceso y de la vida.

La mayoría de los autores coinciden en que una vez que se ha revelado y detectado el abuso sexual, lo más conveniente es separar a la víctima del agresor ya que éste se encuentra atemorizado por saber que ha sido delatado y el menor tenga miedo ante una posible venganza por parte del perpetrador, ante tal situación hay niños que tiene que dejar el hogar donde se encuentran habitando y que les resulta muy difícil la separación, pero su recuperación es más efectiva que aquellos que continúan viviendo en su propio hogar. Hay que tomar en cuenta un factor importante, en donde existen menores que necesitan de un apoyo total y que cuando se quedan en casa, la madre tiene una reacción negativa hacia ellos, porque lo considera como la causa grave de todos su problemas, haciéndolo sentir culpable por la marginación que se les hace en cuanto al trato, siendo factores esenciales para el niño y como resultado de lo anterior, se crea un ambiente punitivo para el menor lastimado, confundido y con temor a ser castigado por lo sucedido.

Una de las misiones de los terapeutas es la de proporcionar la ayuda necesaria a la víctima para las declaraciones ante la policía, médicos, servicios periciales y cualquier otro funcionario involucrado en la investigación por la comisión de delito de abuso sexual, principalmente el apoyo emocional debe ser cuando el menor permanece en el hogar y los padres no creen en las declaraciones y afirmaciones hechas por el menor, consecuentemente el establecimiento de la relación terapéutica se basa en la capacidad que tiene este mismo para la recopilación de la información, así como los medios idóneos para obtenerla.

### **3.2.2 Impacto de la revelación**

La etapa de la revelación y descubrimiento del abuso sexual es un proceso difícil de superar, tanto para la víctima como para la propia familia. En la totalidad de los casos, el perpetrador logra que la víctima acepte ese tipo de relaciones haciéndole sentir y saber que son deseables y aceptables, aunque el menor no lo crea.

Al momento de la recopilación de la información es importante tomar en consideración las razones, motivos y los acontecimientos por los cuales el niño ha accedido a declarar el abuso. En ciertas situaciones, el menor cree que al revelar los hechos tendrá una consecuencia grave e irreparable tanto para él como para su familia y hasta para el agresor o en caso contrario la reparación de la disfunción familiar, motivo esencial por el cual se propició el abuso sexual para la víctima, habrá que aclarar que los miedos que provoca el conocimiento de la conducta ilícita cometida en agravio de él y el seguimiento del caso tiene como prioridad el bienestar, es decir, el protegerlo y orientarlo para un resultado satisfactorio en su estado emocional y el proceso por el cual atraviesa en ese momento.

Una vez que el menor ha hecho la declaración de abuso sexual se les hace una serie de advertencias a los familiares y a la víctima, si el abuso es practicado por un familiar del menor es necesario separarlo del lugar donde se encuentra, solicitar judicialmente se le prive de la libertad al perpetrador, practicar exámenes médicos, entrevistas con especialistas en este tipo de casos para hacerle recordar al niño aún y cuando sean momentos desagradables pero serán requisito indispensable para la integración de los elementos de la conducta delictiva.

El apoyo de la madre es fundamental pero en ocasiones la reacción es un factor que puede tener como consecuencia dos aspectos, primero el entendimiento del impacto, pero se sienten tan culpables o afectadas que no saben como ayudar al menor.

Y por otro lado el bloqueo ante tal situación, al no creer en la revelación del menor, rechazándolo y en lugar de darle un apoyo, confianza y seguridad a la víctima le provoca temor, angustia, inseguridad, complicando todo el proceso tanto legal como psicológico.

La decisión de revelar o denunciar lo sucedido les provoca conflictos en todos los aspectos, personales y sociales, es decir, con sus familiares y amigos en los ambientes en donde se desarrollan, provocando desconfianza en las personas.

En los casos en que los menores que han sido abusado sexualmente son varones, los padres se preocupan porque en un futuro tengan tendencias a la homosexualidad, más aún cuando por medio de este hecho se determine sus preferencias sexuales.

Durante el proceso judicial es indispensable una intervención adecuada y profesional, es decir, orientar a la víctima al momento de su declaración para que sea creíble, congruente y por tal motivo, se inicie la averiguación. Aquél profesional que esté a cargo de la averiguación debe tener un conocimiento específico sobre los casos de abuso sexual al igual que una instrucción para el trato a los menores, prepararlos para que al momento de testificar y reiterar sus declaraciones sean claras, hacerles la distinción entre la realidad y la fantasía, exactitud de la memoria, darles a conocer sobre las sanciones a que es acreedor el agresor sin que él tenga la culpa, por el hecho de decir la verdad sobre lo sucedido.

### ***3.2.3 Preparación del niño para su declaración***

La declaración del menor ante la autoridad judicial sobre el abuso sexual cometido en su persona, es un requisito indispensable y necesario una vez que se ha investigado sobre la comisión de delito antes citado.

Tanto investigadores como clínicos llegan a la conclusión que los niños no tienen conocimiento sobre un juicio o proceso legal, ya que más bien a lo que se refieren es al ambiente dentro de un juzgado, además de la presión al saber que tendrán que ver de nueva cuenta al perpetrador y que se pueda vengar por lo que está haciendo, es una causa de estrés.

Se dice que los niños con frecuencia están mal informados cuando tienen que presentar su declaración, una creencia común entre ellos es que el juzgado ante el cual se presentan a ratificar, testificar o reconocer al agresor es para personas malas, acudiendo con el temor de que si no creen en sus declaraciones los manden a la cárcel.

Las víctimas que iban a declarar eran los que experimentaban en la mayoría de los casos sentimientos de nerviosismo, preocupación e intimidación por parte de las autoridades y por el mismo agresor.

El nivel de apoyo por parte del entrevistador es fundamental, así como el lenguaje empleado para preguntar ya que es una gran influencia para la declaración, en algunas ocasiones los investigadores realizan preguntas muy complejas, hace que a la víctima le resulte difícil entender conceptos, la finalidad es la de responder a todo tipo de cuestionamiento pero basándose en una parte de la pregunta que haya entendido el menor y que sea interpretada de una manera lógica.

Otro factor importante que influye, es la capacidad de memoria del menor, el ambiente físico y psicológico en el que se encuentran, los niños que se presentan en un juzgado para rendir su declaración dicen los investigadores, tiene fallos en su memoria y dan respuestas incorrectas a las preguntas planteadas por el entrevistador, a diferencia de aquellos niños que fueron entrevistados de manera privada.

Los resultados de estudios empíricos realizados como lo menciona el autor, indican que aquellos que sean preparados podrán responder con eficacia, ésta preparación consiste en la información del procedimiento que se lleve ante un juzgado penal, plantearle el ambiente en el que se encontrará así como las personas que estarán frente a él.

En el año de 1990 el autor Plotnikoff, propone diversas estrategias al momento de la declaración del menor en el juzgado en la iniciación del proceso judicial, primeramente la utilización de materiales de orientación como los videos, libros, actividades de juegos que les ayuda a saber qué papel juegan durante el proceso legal.

Otro elemento importante es la presencia de los padres o de algún adulto en el que confíen, ya sea el psicólogo o trabajador social que está a cargo de ese caso para obtener resultados positivos y que de alguna manera la víctima lo considere como un apoyo importante durante el tiempo que dure el juicio posterior a éste, así como el que ambos tengan la comprensión del procedimiento y proceso judicial. Según los autores los profesionales tiene la obligación de hacer saber al juzgado las necesidades específicas que requiere el menor al momento de la declaración, es decir, si el niño requiere de la presentación de un video en donde haga su declaración o la imposición de un cristal unidireccional (sic), esto es por el hecho de que la víctima no tenga el conocimiento del procedimiento y al saber que tendrá que enfrentarse de nueva cuenta con el agresor, de una manera diferente no igual a las anteriores, le producirá sentimientos de nerviosismo, miedo, angustia, desesperación, que puede perjudicarlo en su declaración y ser determinada como infundada por la falta de congruencia y lógica en la narración de los hechos.

### **3.3 El tratamiento de los niños y objeto de Abuso Sexual**

#### **3.3.1 Necesidad de tratamiento y principales tipos de terapia**

“Una vez evaluado el impacto de los abusos sexuales, se debe de proceder a elaborar y aplicar un plan de tratamiento consistente en fijar los objetivos a partir de la evaluación realizada, establecer una secuencia de prioridades según la urgencia del problema, seleccionar las técnicas de tratamiento que requiera cada objetivo, discutir el plan con el paciente y con otros miembros de la familia cuando sea necesario, y finalmente poner en práctica el plan.”<sup>22</sup>

En algunas partes del mundo existe la diferencia entre razas, aunque avancemos en todos los aspectos, social, económico, tecnológico, cultural y políticamente entre otros, pero aún hacen distinción por el color de la piel o del país de donde se provenga, en este tema en particular que es el abuso sexual y más aún la terapia que es un factor importantísimo que es para bienestar y recuperación de la víctima, algunos autores detectaron que aquellos niños de raza blanca que fueron abusados sexualmente se les apoyaría para iniciar su tratamiento de recuperación en todos los aspectos, pero si se tratara de afro americanos o hispanos se les restringe, considerando que es un derecho y una obligación que tiene las instituciones en asistir a todo aquel que lo requiera se cual fuere la raza de donde proviene, porque es un mal que a la larga traerá como consecuencias que adolescentes o adultos cometa la misma conducta, tomándolo como algo normal o se conviertan en criminales sin escrúpulos.

En este aspecto en particular Furniss, sugiere que para el tratamiento de abuso sexual infantil es necesario la utilización de diferentes formas de terapias, a la cual cada una cumple con un objetivo diferente.

<sup>22</sup> Canton Duarte Josey Ma. Rosario Cortes Arboleda. Ob.cit. pag 326

La terapia en familia tiene como finalidad la intervención adecuada para resolver problemas y conflictos dentro de la familia y que el factor primordial es la presencia de todos y cada uno de los integrantes de la misma, la terapia en grupo o individual es aquella en donde se centra la atención en un solo individuo miembro de la descendencia, se dice que la terapia en familia es necesaria para que en algún momento que el menor se encuentre en crisis sepan como intervenir y ayudarlo y no se espanten ante tal reacción decidan abandonar el tratamiento.

Ahora bien, también es importante que la terapia individual y de grupo que son necesarias no se abandonen ya que le permite a la víctima desarrollar su autonomía y de individualidad con lo que pueden controlar básicamente su cuerpo, mente, acciones, sentimientos, recuerdos.

#### ***a) Terapia Individual***

Los niños que son víctimas de abuso sexual, en la mayoría de los casos presentan conductas o sentimientos de miedo, culpabilidad, depresión, baja autoestima, el recuerdo de haber sido dañado de manera que no pueda olvidarse, así como la dificultad de adaptarse al círculo social en donde se desenvuelve, cuando se trata de abuso intra familiar la víctima presenta un cuadro muy similar que en el caso anterior a diferencia de ciertos comportamientos con los que son: incapacidad para confiar en los demás, pseudo madurez en relación al fracaso de las tareas evolutivas, es decir, todas las actividades que tenga, no las realiza con un compromiso sino que las deja para el después o simplemente no las hace, dificultades de control, si este tipo de problema no se atiende a tiempo puede persistir en la etapa adulta.

En los menores que se presentan el problema de abuso sexual resulta traumático, ya que cada quien reacciona de manera distinta, sea por circunstancias y forma de ser de cada individuo, según el autor la víctima que se encuentra en un ambiente estable y con una familia positiva su trauma resulta menor.

Caso contrario cuando la incidencia del abuso es con mayor frecuencia y se prolonga por más tiempo, es dañino para el menor y su recuperación resultará más lenta, sin embargo, algunos autores consideran que el abuso sexual cometido fuera del hogar implica una dominación por parte del agresor hacia la víctima tratando de intimidar, fundándole miedo, amenazas y violencia para que no diga nada valiéndose que se encuentra ante un niño indefenso, cabe hacer mención que el menor no se encuentra solo, detrás de él están sus padres o aquellas personas que se hacen cargo de él. La reacción que tienen los padres cuando sabe que su hijo a sido víctima de abuso sexual en la mayoría de los casos es negativa, ante tal situación su actitud es de desconcierto, miedo, culpabilidad, hasta el grado de incredulidad de los hechos, vergüenza, sobre todo la preocupación del que dirán de la familia y finalmente el hecho de que deben de proteger a su hijo, por consiguiente, el afrontamiento a todas las etapas de un proceso y procedimiento psicológico y legal siendo el único interés el que sea castigado el perpetrador.

Independientemente que el menor necesite de tratamiento, la familia deberá de integrarse para comprender en primer término a la víctima y sobre todo que éste tipo de cosas suceden, lo más importante es decirles como prevenir tal situación.

Algunos autores como Bolton, Morris y Mac Echaron, opinaron que el tratamiento para los infantes víctimas de abuso sexual se debe de basar en cuanto a sus creencias y actitudes, reacciones emocionales y conductuales, ahora bien, al introducir al menor al mundo de la sexualidad adulta sin antes saber sobre el tema, causa variaciones en sus creencias y actitudes tomándose estas como inadecuadas. Una de las funciones de los terapeutas es la de cambiar esas creencias y actitudes en las que se encuentra el niño que son erróneas, que afectan aspectos importantes como son la confianza en los demás, su autoestima, imagen y hasta cierto punto la competencia del menor ante los demás niños.

En el caso de los varones, se presentan cuestionamientos como el hecho que por ser hombre debe de defenderse de cualquiera, pero ante la situación que el agresor sea una persona mayor que él, tanto de edad como de fuerza física, el terapeuta deberá de hacerle ver que no fue su culpa y que por lo contrario deberá de platicarle lo sucedido así como explicarle del porque hay adultos que tiene relaciones sexuales con menores, y que por esa razón no es motivo de que piensen que son homosexuales. Alcanzar que el menor recupere la confianza en los demás es una tarea difícil y puede que lleve mucho tiempo, para lograrlo es necesario que el terapeuta proyecte un apoyo para contarle su sentir por los hechos sucedidos, así como ayudarlo a que se relacione con otras personas para recuperar su autoestima y no dejar que se aleje de todas las cosas que le rodean.

En relación a las respuestas afectivas los niños reaccionan con miedo, ansiedad, y en la mayoría de los casos con sentimientos de culpa, en las situaciones en que el padre es agresor, también se considera una pérdida de una persona importante y que en un momento se le tuvo un sentimiento de afecto por la relación que existía.

Otra de las consecuencias que presenta el menor cuando ha sido abusado sexualmente son conductas inapropiadas como la agresión y un comportamiento antisocial, se considera que las víctimas de un abuso prolongado pueden entenderlas como iguales, es decir, sobrellevar la relación sexual con la interpersonal.

Cualquier método para el tratamiento terapéutico individual se enfoca al abuso sexual en sí mismo y cómo el niño debe de superar sus sentimientos de culpabilidad y vergüenza, así como la conducta del agresor o a su progenitor en caso de tratarse de un incesto, de igual forma tendrá que entender, aceptar y comprender la reacción de sus hermanos, primos, tíos, etc., todo aquel que se encuentre en su mismo ambiente.

Otro aspecto importante en el tratamiento, es hacer del conocimiento al menor que ha sufrido de abuso sexual, pero no dejarlo que se sienta culpable, el terapeuta tendrá que ganarse la confianza de la víctima para que discuta y exprese su sentir por lo acontecido, es decir, un desahogo de todos los sentimientos por los que está pasando, aceptando que su vida tendrá un cambio radical, teniendo que vivir con ello y que no le servirá para actuar del mismo modo que el agresor, la mala experiencia adquirida podría ayudar a muchas personas que se encuentran en una situación igual y que no se atreven a confesar por los miles de miedos y tabúes a los que se enfrentaría ante su familia y a la misma sociedad. El autor sostiene que una de las bases de los tratamientos, son las técnicas diseñadas para la aceptación y expresión de los sentimientos de la víctima, cuya finalidad es la superación del trauma en el que se encuentra el menor, lográndolo mediante la declaración detallada de los sucedido, de manera verbal, valiéndose de la terapia de juegos y todo aquello que estimule a la víctima para su recuperación y sobre todo, que esté aceptado por el mismo tratamiento.

Aunque el tratamiento procure enfocarse a la libertad de expresar y aceptar los sentimientos en los que se encuentra la víctima, también es esencial que el menor no se limite en sus declaraciones, reacciones y expresiones, al contrario dejar que se tome el tiempo que necesite para la liberación de todo aquello que le constriñe, preocupa e incomoda.

Para que el tratamiento tenga resultados favorables es necesario el empleo de varios métodos y enfoques, ya que una terapia destinada para resolver un solo problema no hace que la víctima reaccione benéficaente, por el contrario, dejando en el olvido la recuperación total de la víctima, además no se desaparecen disfunciones que presentan la mayoría de las víctimas.

Algunos autores recomiendan que es importante que las víctimas reciban información de programas de educación sexual abordando los temas esenciales para que el menor pueda explicar detalladamente el abuso, además de informarles de todos los riesgos a los que se enfrentan sin actuar con precaución y la utilización de los métodos anticonceptivos, así como la transmisión de enfermedades sexuales, embarazos, homosexualidad, todos aquellos riesgos en que ponen en peligro su vida, para que de alguna forma ya no permitan que cualquier persona los lastime sin su consentimiento.

La mayoría de las terapias están enfocadas para los niños entre los 5 y 12 años y adolescentes, dejando en último momento a los menores de cinco años que son considerados como un tercio de víctimas de abuso sexual. Ahora bien, los padres son una parte fundamental en la recuperación del menor, es decir, si los progenitores participan en las terapias para que entiendan los sentimientos por los cuales atraviesa la víctima el resultado es eficaz, puede que se dé una reacción diferente a lo anterior, que los padres retiren por completo al menor de la terapia porque no tienen la capacidad de entender el proceso de la recuperación, la misión de los terapeutas es lograr que minimice la agresión en contra del niño por parte de sus progenitores.

“El tratamiento incluye componentes cognitivos, conductuales, sicoeducativos y de apoyo, con una duración de ocho a doce sesiones semanales entre treinta y sesenta minutos, realizadas paralelamente con la madre y el niño.

Se recurre a la utilización de muñecos y marionetas para ayudar a la víctima a comunicar lo que piensa y a expresar sus sentimientos aunque el terapeuta dirige activamente y estructura el contenido de los temas de juego.

El tratamiento del menor se centra en siete áreas incluidas la educación para la seguridad y la asertividad, la identificación de tocamientos apropiados e inapropiados, la atribución del abuso sexual, sentimientos ambivalentes al agresor, los miedos y la ansiedad relacionados con el abuso sexual, las conductas regresivas e inapropiadas y cuestiones de tipo legal.<sup>23</sup>

A través de la utilización de materiales apropiados para su edad, el niño aprenderá a identificar situaciones peligrosas de abuso sexual, por ejemplo, irse con algún desconocido, participar en juegos que implique el tocamiento de los genitales. También habrá que explicarle la diferencia entre tocamientos apropiados e inapropiados, los que son permitidos y los que no, por ejemplo, un abrazo o una caricia cuando lo hacen sus padres con el fin afectivo, que si lo hace un desconocido con el propósito de lastimarlo. "El tratamiento de la atribución causal del abuso se aborda presentándole una serie de situaciones positivas y negativas, de menos a más amenazantes, debiendo el niño identificar al responsable".<sup>24</sup>

En la utilización de juegos con muñecos y marionetas el terapeuta tratará de que exteriorice su ansiedad y miedos del abuso sexual, valiéndose de la información aportada por la madre acerca de los problemas del menor, para disminuir la ansiedad y el miedo, el terapeuta se vale de juegos con muñecos, de técnicas de detección del pensamiento, y relajación progresiva. Para finalizar, el menor tiene que declarar o testificar en un proceso legal, la tarea del terapeuta es familiarizarlo con las personas que intervienen en el momento del interrogatorio, hacer una simulación del lugar y las personas que están presentes, con la prevención de no decirle las respuestas porque puede resultar contraproducente, además que no se sabe que tipo de preguntas harán.

---

<sup>23</sup> Canton Duarte Jose y Ma. Rosario Cortes Arboleda. Ob.cit pp 334 y 335

<sup>24</sup> Ibidem.

### **b) Terapia de grupo con iguales**

Se considera como una de las favoritas para los adolescentes y niños mayores, teniendo un grado de eficacia una vez que se haya pasado por la crisis de revelación de abuso sexual cometido en contra de éstos.

Según el autor Sturkie, distingue cinco modelos de tratamiento en grupo, el primero de ellos es el *modelo tradicional*, se basa en un solo modelo en el que se aborda el abuso sexual en el yo y las interacciones o actividades del menor. El segundo modelo es el *juego-evolutivo*, el cual tiene un enfoque particular en los niños, que se realiza entre los padre e hijos sin tomar en cuenta el abuso sexual, valiéndose de juguetes y juegos en los que ambos exteriorizarán su cercanía. El siguiente modelo es *tratamiento estructurado*, que es un elevado nivel de organización de temas y ejercicios por sesión, en donde se permite que varios temas sean tratados en un corto tiempo. La *terapia artística* es el penúltimo modelo, cuya finalidad es la de adentrarse en los medios, es decir, dibujos, pinturas, arte, etc. en donde se reflejan las expresiones, ideas, sentimientos, miedos, todo aquello que sirve para reflejar el estado en el que se encuentra el menor. Finalmente el *tratamiento paralelo*, donde se utilizan grupos de padres y menores en donde cada uno de ellos hablan sobre los temas del tratamiento.

En lo que se refiere a la estructura de la terapia de grupo, la opinión de algunos autores se refiere a que se les permite incorporarse al grupo nuevos integrantes con la ventaja de que los antiguos ayuden a adaptarse al grupo a los nuevos, posiblemente se cuenten con inconvenientes que retarden la terapia.

Los autores Furnis y Sturkie, sugieren que únicamente se acepten como integrantes del grupo a aquellos que han experimentado el abuso sexual y no a los hermanos mayores o aquellos que se sienten responsables o que tengan una conducta conflictiva con el menor, al igual que menores que esté pendiente su declaración, el segundo autor recomienda que no se acepten a niños que tengan algún trastorno o problema mental, conductual o emocionales considerados como graves hasta que no se logre mejorar mediante otras intervenciones, aceptar a niños que tengan un nivel emocional similar, el número de niños integrantes del grupo puede ser entre los cinco y ocho niños, siendo la duración de sesiones de seis y doce, programándolas en diferentes semanas, con ciertos lapsos de descanso, retomando con posterioridad la sesión con los mismos niños o en su caso con sus nuevos integrantes.

Una de las finalidades de la terapia de grupo con iguales, es que el menor comience a relacionarse con niños de su misma edad y que posiblemente tengan o pasen por el mismo problemas que ellos, disminuyendo su aislamiento, además de descubrir virtudes y aspectos positivos en su persona y en la de los demás. Por otro lado se considera que el grupo puede aportar una estabilidad, ayuda, apoyo y todo lo que requiera la víctima en los casos en que se haya revelado el abuso y el menor tenga una reacción negativa a su alrededor, es decir, rechazo a su familia por ejemplo, hermanos, padres, tíos, etc., experimentando cambios en su ambiente, residencia, escuela y amistades. Este tratamiento aporta al menor seguridad en sí mismo, a que tiene oportunidades educativas, es decir, relacionarse y convivir con los niños de su edad aunque no hayan experimentado esa mala experiencia, en el aprendizaje individual y con sus iguales, el poder solucionar sus problemas de manera independiente y sobre todo el descubrimiento de nuevas conductas positivas que aún no las encontraba en él mismo.

Dice el autor que aunque no todas las víctimas se encuentran psicológicamente trastornadas si se ven afectadas por el simple hecho de saber que fueron objeto de abuso sexual, pero los casos menos graves por así considerarlo a la frecuencia con que se realizaba el hecho, podía ser tratado con un trabajo preventivo, consistente en aportarle la habilidad para que rechace intentos de abuso, lenguaje sexual explícito sobre la conducta cometida por el perpetrador.

Al iniciar el tratamiento se presentan conductas por parte de la víctima como lo son amenazas, agresiones, el temor de ser de nueva cuenta presa del agresor, con la intervención de los clínicos o especialistas, este tipo de comportamiento cambia a través de las sesiones.

Así como tiene su lado positivo el tratamiento, también hay negativos como el hecho de que los participantes experimenten nuevos sentimientos o síntomas y que hasta cierto punto causen desconcierto en ellos porque no lo habían sentido antes, otro problema es que cuando el menor aún no se presenta a declarar y está en espera, acudiendo a la terapia, puede que las autoridades determinen que el menor ha sido aconsejado, para dar un tipo de respuestas, o la narración de los hechos tengan que ver con la experiencia de otro integrante de la terapia y no la adquirida por él mismo, alterando sin querer el proceso, por eso los autores recomiendan que las terapias sean tomadas después que la víctima haya hecho su declaración ante la autoridad judicial.

Al analizar los estudios realizados en los programas de la terapia en grupo de abuso sexual infantil, se encontró que una de las ventajas es que reduce la depresión, ansiedad, problemas de conducta e incrementa su autoestima y credibilidad en ellos mismos, tratar de llevar una vida normal aceptándose tal y como son y sobre todo teniendo una relación amigable y de confianza con su familia.

### *c) Terapia con Familia*

Algunos autores consideran que el abuso sexual intra familiar es producto de la relaciones problemáticas entre madre-niño, es importante resaltar que es toda la familia, es decir, aquellos con los que vive y se relaciona a diario, en el caso de la madre suele suceder que son conocedoras de los abusos cometidos en sus hijos y sin embargo no hacen nada, por considerar que ellos no saben y después se les olvidará, cuestiones que no son ciertas porque aunque sean niños sienten igual que un adulto, y sobre todo son seres humanos que tiene derecho a disfrutar de la vida como cualquier otra persona, no ser sometidos a hacer cosas que no quieran y sobre todo tomar en cuenta su opinión. Algunos estudios realizados han dado como resultado que las madres que se dan cuenta que sus hijos han sido abusados sexualmente y que el agresor no pertenece a la familia lo denuncian de inmediato.

Para que se imparta la terapia familiar se hace una serie de análisis encaminados a que el abuso sexual se da por causas de disfunción familiar, es decir, conflictos que no permiten tener un cercanía con los integrantes de la familia, compartir fracasos, emociones, logros, metas, etc., teniendo estos elementos, es necesario que la terapia se dé en familia con la víctima. Furniss, manifiesta que un aspecto preocupante es el que en la terapia familiar no se toman en cuenta aspectos legales y de protección al niño, ocupándose esencialmente en los elementos que provocan la disfunción familiar

El objetivo principal de la terapia familiar es cambiar el tipo de relaciones entre los integrantes de la familia ya que son los generadores de conductas antijurídicas, en cuanto al procedimiento de la terapia es indispensable que se cuente con el apoyo legal para que de alguna manera se trate los dos aspectos, por un lado el legal y por otro el psicológico. Los autores consideran que para optimizar la terapia familiar es necesario llevar a cabo los siguientes pasos:

El primero consiste en bloquear el abuso sexual, que se refiere a apartar al menor del perpetrador durante la crisis, aunque en ocasiones cuando el menor es rechazado por la madre por el abuso sexual cometido no es prudente y aconsejable que permanezca en el hogar con el resto de la familia, el segundo es el establecimiento del abuso como un hecho psicológico y una realidad de la familia, tratándose de hacerles saber a los integrantes de la familia lo sucedido con la víctima utilizando un lenguaje adecuado y entendible; el tercero se trata de que el abusador tiene que asumir la responsabilidad total y absoluta del abuso, con independencia del papel jugado por el niño y en su caso el de la madre, devolviendo a la víctima la tranquilidad de que no fue el responsable de lo sucedido, el cuarto se refiere a que ambos padres asuman la responsabilidad de criar al niño es decir, que el padre deje al menor en la casa, permitiendo la asistencia de éste sin problema, mientras que la madre posiblemente empiece a realizar los trámites del divorcio, con lo que el menor se enfrentará su rehabilitación de una manera tranquila y sin traumas, el quinto elemento es la relación didáctica entre madre e hijo, que en ocasiones suelen presentarse tres aspectos importantes en cuanto a la reacción de la madre, el papel que desempeña ésta, la dificultad de comprensión por parte de la madre y la rivalidad entre ésta y la víctima. Los niños creen que la mamá no les harán caso de la declaración hecha por el hecho de que son niños y que tienen la facilidad de inventar o mentir, o en su caso que a sabiendas de que la madre sabía de los abusos cometidos en el menor no hizo caso y dejó que continuaran por alguna razón. Otro aspecto importante es cuando la madre no conoce del abuso, no entiende la conducta del infante al igual que su estado emocional en que se encuentra por tal suceso. Una de las tantas cosas que la madre debe decir a un niño que ha sido abusado sexualmente, es que esa conducta no se volverá a repetir, inspirando confianza, apoyo en todos los sentidos, y que siempre estará con él.

En algunos casos el terapeuta deberá de explicar al menor el origen de las reacciones de la madre, porque ella también sufrió un abuso, que pueden consistir en la depresión, ansiedad, irritabilidad, responsabilidad y sobre todo culpabilidad, por no cumplir con su papel de protectora, haciendo que entre uno y otro se ayuden para superar lo sucedido.

### **3.3.2 Consecuencias del Abuso Sexual**

#### ***Efectos en los distintos efectos devolutivos***

“Algunos efectos del abuso sexual infantil pueden darse durante todo el periodo infantil, mientras que otros son específicos de una determinada etapa, por ejemplo el sentimiento de culpabilidad es menos probables que se presente en el caso de preescolares y que aumente la probabilidad de aparecer conforme maduran las víctimas”<sup>25</sup>.

#### **a) Niños en Edad Preescolar.**

La mayoría de los autores coinciden en que los síntomas comunes en los niños de esta etapa es la expresión de una conducta anormal, ansiedad, pesadillas, problemas de conducta externos. En cuanto al comportamiento anormal se especifica que se trata del juego sexual con los juguetes, masturbación, comportamiento seductor, introducir objetos a la vagina o el ano, pedir estimulación sexual y sobre todo un conocimiento sexual inapropiado.

---

<sup>25</sup> Canton Duarte Jose y Ma. Rosario Cortes Arboleda. Ob.cit. pp 222 y 223

Las víctimas de abuso sexual infantil presentan desórdenes emocionales como son, depresión, estrés, cambio de humor, llamar la atención de todo aquel que se encuentre a su alrededor, agresividad para con los demás o cualquiera que se acerque a hacerle alguna demostración de afecto o cariño, trastornos en su sueño, por ejemplo pesadillas, insomnio, etc., el negarse a relacionarse con diferentes personas, asistir a eventos sociales, prácticamente no permiten que nadie se les acerque. Los menores de edad preescolar presentan un nivel de autopercepción que los niños de edad escolar, en ocasiones por la incapacidad darse cuenta del daño cometido por el abuso.

#### **b) Niños en Edad Escolar.**

La edad media es entre los 6 y 11 años, tratándose de aquellos que son víctimas de abuso sexual presentan una serie de problemas internos y externos, en el primero nos referimos a la depresión, miedo, soledad, angustia, pesadillas, neurosis, baja autoestima, hiperactividad, el segundo es específico en cuanto a la conducta en el desenvolvimiento del ambiente en que se encuentre o problemas en el colegio ya sea de aprendizaje o de hábitos, en caso de niños de edad preescolar que han sido abusados sexualmente su comportamiento es diferente a los otros niños de su misma edad, es decir, demuestran modos de inicio de actividades sexuales con otros niños o en su caso con personas mayores.

Los autores confirman que los menores que han sido mártires del abuso sexual, presentan problema externos en relación al aprendizaje y un funcionamiento bajo en el nivel académico, en la escuela, afirman que el porcentaje de infantes con dificultades académicas y de conducta aproximadamente es del 32 al 85% de un 100%.

En la etapa escolar los niños que son objeto de abuso como anteriormente se mencionó, presentan comportamientos sexuales inapropiados como los son la masturbación en exceso, exhibicionismo, agresión sexual, practicándolas con más frecuencia que aquellos que no han sufrido esa experiencia.

Otro de las consecuencia que refleja una persona cuando ha sido abusada sexualmente en la edad preescolar es la desvaloración y nivel bajo de autoestima por considerarse culpable o sucio, impotente, avergonzado, considerando que ha quedado marcado de por vida por el agresor. Para que se puedan adaptar emocionalmente a su medio y continuar con el mismo comportamiento antes del abuso, es importante que primero se revele el abuso.

### **c) Niños Adolescentes**

En esta etapa de la adolescencia se encuentran conflictos emocionales, pensando que el mundo no es para ellos, sintiéndose incomprendidos, que a nadie les importa, cerrando las puertas al diálogo con la familia, buscando la supuesta comprensión fuera del hogar, con amigos, personas mayores o desconocidos, inclinándose en los vicios por ejemplo drogas, alcohol, etc., guiados por aquellos que falsamente quieren ayudarlos, en algunos otros casos es todo lo contrario, se acercan a los familiares ya sean padres, hermanos, primos, tíos, etc., o buscan desahogarse en alguna actividad deportiva, cultural o artística. Hablando del abuso sexual en la adolescencia por las descripciones anteriores, las víctimas presentan descontroles como lo son la depresión, baja autoestima, retraimiento social, ideas y conducta suicidas o autolascivas, conductas antisociales, como irse del hogar, consumo de droga o alcohol, sufrir nuevamente de abusos sea por el mismo agresor o por otros, embarazo, problemas de identidad sexual, en caso de varones y mujeres con más frecuencia se presenta la duda o el inclinarse por la homosexualidad más aún cuando obtiene un placer y un comportamiento sexual precoz, esta reacción suele presentarse más en los chicos que en las chicas.

La conducta antisocial en la mayoría de los casos se presenta como un síntoma o llamada de atención de que algo anda mal, en la práctica de estudios es lo primero que se detecta además de la aparición de consumo de drogas o alcohol, masturbación compulsiva y con frecuencia, prostitución, enfrentamiento con los amigos, padres, hermanos o cualquier personas a su alrededor, conductas delictivas o realizar el mismo comportamiento de abuso sexual en otras personas menores que ellos o mayores mediante la violencia, con la finalidad de que sufran lo mismo que el o ella. El autor hace mención de la práctica de estudios realizados por Goldston, Turnquist y Knutson, reflejaron que las víctimas de abuso sexual infantil abandonaban el hogar, mientras que en los adolescentes lo más común era el consumo de drogas, otra de las consecuencias de abuso sexual infantil es iniciar actividad sexual o sexualización temprana.

Recientemente Boney-McCoy y Finkelhor, realizaron un estudio con objeto de investigar en que medida haber sido abusado sexualmente durante la infancia, representa un factor de riesgo de revictimización durante la adolescencia, una vez controlados los posibles efectos de otras variables como haber sufrido otro tipo de abuso infantil, la victimización indirecta, la peligrosidad del contexto y las relaciones inadecuadas entre padres e hijos. Los resultados demostraron que el haber sido objeto de abuso sexual anteriormente constituía un factor de riesgo de abuso sexual infantil posterior y además incrementaba los síntomas relacionados con el "desorden de estrés post-traumático".<sup>26</sup>

---

<sup>26</sup> Canton Duarte Jose y Ma. Rosario Cortes Arboleda. Ob.cit. pp. 229 y 230

## CAPÍTULO 4. PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL

### *4.1. Fundamentación Teórica*

El objetivo principal de los programas de prevención primaria y la detección, es la evitación del abuso y la inducción a la revelación, mismo que van dirigidos a niños del ámbito escolar. Los elementos para disminuir la incidencia del abuso sexual infantil son: las condiciones sociales e individuales del individuo que hace que se sienta atraído o motivado sexualmente por un infante, por lo que hace a la prevención, de igual forma requiere de cambios sociales que son para garantizar la seguridad de los menores y de los adultos quienes cuidan de ellos, divulgación de que los niños no son propiedad de los padres, pero si su responsabilidad para mantenerlos en un ambiente adecuado, decoroso y darles una seguridad y protección de todo aquel que quiera lastimarlo, de lo inadmisibile del abuso infantil, es que se pone como excusa el consumo de alcohol o droga para abusar de una persona.

Evidentemente, tendrían que existir otros cambios que deben de surgir en la misma sociedad, como son el proporcionar tratamiento a los autores del delito cometido, en este caso de abuso sexual, para que no reincidan, atención adecuada y de inmediata a las víctimas para que posteriormente no se conviertan en agresores o no tengan la capacidad de cuidar a sus hijos con posterioridad, en caso de abusos intrafamiliares, cuidar de la persona más cercana al infante para que no abuse de éste.

Existe un programa de fortalecimiento en los que se ha determinado que el abuso sexual se da por la ignorancia, falta de asertividad y de poder de los niños; llegando a la conclusión que la mejor defensa para ellos es el conocimiento sobre el abuso sexual, su propia sexualidad, conocimiento de su cuerpo, es decir, todo aquello que vaya encaminado a la sexualidad, también el control de sí mismo.

Ahora bien, la misión del adulto es la de proporcionar todos los elementos para facilitar el fortalecimiento, considerando que puede ser el último método para su defensa aún y cuando los anteriores sistemas de prevención hayan fallado. En consecuencia, la mayoría de los esfuerzos han sido encaminados a enseñar a los infantes la forma de resistirse y escapar del abuso sexual que puede ser realizado por cualquier persona, sea familia o no y sobre todo algo muy importante a promover la revelación de lo sucedido.

#### **4.2 Prevención.**

Antes de dar un concepto es importante resaltar algunos aspectos ya que en nuestro país tratándose de prevención es insuficiente y descoordinado, más aún, confundiéndola con el concepto de tratamiento, en nuestras Instituciones supuestamente encargadas de llevar a la práctica estos conceptos no los aplican de manera adecuada porque no están completamente definidas, aún y cuando forman parte de la integración de dichas instituciones.

Existe un criterio filosófico básico, que dice: "La justicia de menores antes del comienzo de la vida delictiva refleja la intención de proporcionar justicia social a niños y jóvenes con miras a promover y salvaguardar su bienestar. A esos efectos, el sistema de justicia social para niños y jóvenes protegerá sus derechos, incluidos los necesarios para sus supervivencia y aquellos que les reconozca la legislación, la autoridad y la costumbre social, y protegerá a los niños y jóvenes cuando no se respeten esos derechos y cuando intervenga el sistema judicial."<sup>27</sup>

En realidad el propósito es alcanzar la justicia social en su más amplia acepción, otorgando a los menores derechos y oportunidades satisfactorias, que se puede traducir en desarrollo social.

---

<sup>27</sup> Luis Rodríguez Manzanera. Criminalidad de Menores. Editorial Porrúa. México. 1987. pag. 449

El desarrollo de la sociedad comprende cuatro aspectos importantes y básicos:

- 1.-Desarrollo de la vida económica.
- 2.-Desarrollo de la vida política.
- 3.-Desarrollo de la vida familiar.
- 4.-Desarrollo de la vida intelectual o cultural.

Estos cuatro elementos multifacéticos y el alto grado que han alcanzado, dice el autor nos hace diferentes de los animales. El desarrollo social puede ser caracterizado como el conjunto de cambios estructurales, que impulsan a la participación organizada y que permiten alcanzar o realizar los objetivos individuales o colectivos de los individuos que integran una sociedad.

Para finalizar con esta pequeña introducción de la prevención, es importante no olvidar que en los Estados se ha favorecido la omisión de programas en materia de política social para la juventud, o lo que es peor, se ha favorecido a la política supuestamente tutelar y verdaderamente penal y ha dejado a un lado a la política social, si bien es cierto que aquella persona que comete un delito tratándose de menores, deberá ser castigado independientemente de la sanción a que es acreedor, es necesario que se le dé un adecuado tratamiento para que verdaderamente pueda dirigirse por otro camino y no reincida en la conducta, eso es lo que trata de hacer la política social y no el sistema actual en el Consejo Tutelar de Menores de toda la República Mexicana.

Ahora bien, antes de entender el concepto de prevención, hablaremos del prevenir, que es tener conocimiento del daño, así como aparejar, disponer las cosas necesarias para un fin. En criminología es conocer con anticipación la supuesta probabilidad de una conducta criminal, disponiendo de medios necesarios para prevenirla.

Para el profesor Ceccaldi, la prevención es la política de conjunto que tiene a suprimir o reducir los factores de delincuencia o inadaptación social. Peter Lejins habla de tres tipos de prevención:

- a) **Prevención Punitiva.**- Su principal fundamento es la intimidación, el desistimiento por una amenaza de carácter penal.
- b) **Prevención Mecánica.**- Es la que crea obstáculos para cerrarle el camino al delincuente.
- c) **Prevención Colectiva.**- Detecta y elimina los factores criminógenos de la vida; tratándose de un factor no penal es la pre-delincuencia, un tratamiento o estudio anterior a la aplicación de una sanción por la comisión de un delito.

“Los objetivos de la aplicación adecuada de la prevención son los siguientes:

- a) Investigación encaminadas para obtención de información y la integración de diagnóstico de actitudes y conductas personales de cada individuo y los hechos sociales concurrentes a la génesis (conjunto de fenómenos que dan por resultado un hecho), al igual que los componentes o comportamiento que dan origen a una situación pre delictiva.
- b) Evaluación de la investigación criminológica para establecer de plano una profilaxis social cuya finalidad es la evitar la incidencia delictiva.
- c) La formación de personal capacitado para la aplicar las medidas adecuadas de prevención y de la profilaxis criminal.
- d) La centralización, confección y publicación de estadísticas y tablas de pronosis criminal.
- e) Realización de campañas de orientación de la colectividad para obtener su colaboración en la prevención del delito.
- f) La elaboración de proyectos de ley, reglamentos, normas y procedimientos relacionados con la política antidelictiva.
- g) El estudio y coordinación de todo lo que se refiere a la asistencia oficial a eventos nacionales e internacionales relacionados con la etiología y la prevención del delito.
- h) Aplicación de medidas de la profilaxis social. <sup>28</sup>

---

<sup>28</sup> Luis Rodríguez Manzanera. Ob. Cit .pp. 452 y 453

Para entender lo que trata de decir el autor en los incisos que anteceden, con la aplicación de palabras que tienen un sentido específico, a continuación se da el significado de estas y se adecuarán a la interpretación:

Profilaxis.- Tratamiento o régimen preservativo (med).

Etiología.- Tratado sobre las causas de las cosas (fil); estudio del origen de las enfermedades (med).

Una de las tantas preguntas que se hacen los padres es ¿Cómo hacer para prevenir el abuso sexual en los niños? a tal pregunta existen un sin fin de respuestas pero las que verdaderamente se consideran de gran importancia y a las que podrá aplicar sin riesgo alguno para que los menores empiecen a tener confianza en los padres, sobre todo, demostrarles que los quieren y que son importantes en todo momento, el informarles que pueden decir **no** a cualquier adulto que los amenace sexualmente, es decir, que el niño note que quieren tocar sus partes íntimas, que los obliguen o sometan a hacer cosas que no quieran, independientemente de que sea una persona conocida. Deberán de asegurarse de que el menor informe a los padres o cualquier persona que sea de su total convencimiento o apoyo cualquier intento de abuso, aunque se trate de alguien muy cercano ya sea familiar, amigo o conocido. Enseñar a los niños a que el respeto a los mayores no quiere decir que tienen que obedecer ciegamente a los adultos y a las figuras de autoridad, por ejemplo, no decirles "siempre tienes que hacer todo lo que la maestra o quien te cuida te mande hacer", sin la intención de quitarle autoridad a aquella persona que tenga la responsabilidad de cuidarlo sino más bien de que el menor no haga las cosas cuando no se sienta verdaderamente seguro.

Ahora bien, algunos pediatras aconsejan que se sigan una serie de pasos:

1. Revisar que la escuela del niño cuente con programas de prevención de abuso sexual infantil para maestros y alumnos.
2. Hablar con el menor sobre el abuso sexual.
3. Enseñarle la privacidad de las partes del cuerpo.

4. Escuchar al niño cuando trate de decir algo, en especial cuando le cueste más trabajo de lo normal.
5. Dedicarle al niño el tiempo que así lo requiera, para que no busque en otras personas lo que le hace falta, y dar pauta inconscientemente al inicio del abuso.
6. Saber con quien pasa el tiempo el menor, es decir, que tipo de personas frecuenta, tratar de evitar que no pierda el tiempo con personas que no son de su agrado.
7. Al detectar que el infante o cualquier otro, es víctima de abuso sexual, inmediatamente dar aviso a la autoridad, iniciando un proceso en contra de aquella persona involucrada, sin dejar de castigar al agresor.

Ahora bien, existe un plan de prevención de acuerdo con la edad, por ejemplo:

18 Meses.- Enseñarles el nombre apropiado de las partes del cuerpo.

3-5 Años.- Enseñarles las partes del cuerpo, así como a decir que **no** a cualquier oferta sexual, independientemente de quien se trate sea conocido o no, contestar a las preguntas de sexualidad de manera directa sin rodeos y con el nombre que tiene.

5-8 Años.- Explicar la seguridad lejos de casa, la diferencia entre un cariño bueno y un cariño mal intencionado. Motivar a que el menor platique de las experiencias en que haya sentido miedo.

8-12 Años.- Brindarles seguridad personal, es decir, en si mismos.

13-18 Años.- Tratar de que demuestren su seguridad, además de platicar y explicar sobre los conceptos de violación, abuso sexual, enfermedades de transmisión sexual, así como las consecuencia que puede traer el tener relaciones sexuales sin protección, como son los embarazos no deseados o el contagio de alguna enfermedad venérea, además de hacerles hincapié en que no por un rato de placer sin precaución su vida se tornará con cambios drásticos.

### **4.2.1 Prevención en Psicología**

La prevención en psicología como un campo de investigación que parte de una visión integral del ser humano y pretende mejorar la calidad de vida en el ámbito individual y comunitario, sea a corto o largo plazo, es decir, acción que se toma en el ahora para limitar o evitar un estado determinado que en un principio puede ser entendido como inevitable.

Desde el punto de vista psicológico podemos dividir cualquier tipo de acción preventiva y según Canivell son los siguientes:

**1.- Prevención Primaria.-** Actividad de carácter general que tiene como objetivo un saneamiento social cuyo resultado es el evitar o reducir la incidencia de fenómenos delictivos y que producen un riesgo en la sociedad. También se enmarca este tipo de prevención en la política gubernamental y de salud pública, se caracteriza por privilegiar más al grupo que al individuo lo que eleva los costos y dificulta establecer objetivos claros y específicos, pero a su vez, es necesario como plataforma para la ejecución de estrategias en los otros niveles.

**2.- Prevención Secundaria.-** La que se ejerce sobre personas que tiene la posibilidad o la probabilidad de ser sujetos activos de algún delito o de adquirir un modo de vida especialmente peligrosa.

La intención de reducir la incapacidad potencial de una condición anormal, es decir, la reducción a través del intento de cortar la duración del desorden, este tipo de estrategia se dirige a una población catalogada de alto riesgo. A su vez se divide en dos niveles:

- a) Prevención abierta o universal.- Dirigida a un grupo de población que aún y cuando no tenga las características de alto riesgo, se enfoca a un objetivo específico (trastorno existente).

- b) **Prevención secundaria selectiva.-** Dirigida a una población específica determinada de alto riesgo, cuyo objetivo es la reducción de las secuelas que se presenten en el aquí y ahora o en un momento posterior en el tiempo. Los mecanismos que se utilizan en este tipo de intervención están centradas en la creación o fortalecimiento de factores de protección o eliminación de los factores de riesgo.

**3.- Prevención Terciaria.-** Es la que propone evitar que las personas que han cometido un delito sea cual fuere o que se presume que es un sujeto de alta peligrosidad, reincida en las actividades o conductas delictivas y que se considera como nocivas, esto se logra por medio de la rehabilitación y la readaptación social, misma que puede darse dentro del Consejo Tutelar de Menores, que es lugar "adecuado" para el respectivo tratamiento.

Cualquier nivel de prevención, es necesario que se planteen las siguientes características:

- 1.- Una concepción integral del hombre, se considera en cuanto a su dimensión social, psicológica y cultural, enmarcada por subjetividad.
- 2.- La subjetividad actual, nuevas formas culturales como son las condiciones laborales, los cambios e innovaciones institucionales, las nuevas formas de estructuración de la familia y las crisis sociales, económicas o cualquier otra.
- 3.- El contexto sociocultural y específico de la problemática, es decir, entender y resolver los problemas humanos en el contexto de las fuerzas entrelazadas de la comunidad y el ambiente físico, partiendo de una realidad subjetiva.
- 4.- El carácter interdisciplinario, apoyándose en el conocimiento útil de otras áreas para buscar como único fin el mejorar la calidad de vida y la promoción de salud.
- 5.- Las mejoras teóricas y tecnológicas, se adueña de los conocimientos y técnicas que considere útiles la transformación y promoción de la salud.
- 6.- Una actividad concreta como el taller, con contenidos específicos, debe facilitar que los sujetos experimenten las habilidades adquiridas a otras situaciones previamente identificadas o relacionadas.

De tal manera que la intervención psicológica en parámetros de prevención debe ir dirigida a la identificación de:

- a) Factores de alto riesgo.- Todas las conductas, características y eventos que estadísticamente correlacionan con un trastorno, cuya presencia se relaciona con una probabilidad cada vez mayor que se presente un trastorno específico o que se presenten más adelante.
- b) Factores de mantenimiento.- Conductas, características y eventos que facilitan la recuperación del hecho traumático, caso contrario dificultarían la adecuada elaboración.
- c) Factores de Protección.- Conductas y estructuras síquicas que posibilitan en el sujeto el adecuado proceso de afrontamiento o la forma de evitar una situación traumática.

La diferencia entre los sujetos de alto riesgo y bajo riesgo radica en la carencia de habilidades psicológicas básicas o competencias, y/o deficiencias en adecuados modos de afrontamiento y estilo atribucional.

#### ***4.2.2. Características Generales de los Programas de Prevención del Abuso Sexual al Menor.***

La mayoría de los programas de prevención de abuso sexual al menor, están dirigidos a la reducción de los factores de riesgo. La creación de los programas de prevención, comenzaron a surgir en los años 70's, debido a la creciente conciencia del aumento de denuncias donde involucraban al menor en situaciones sexuales.

Estos programas empiezan con instrucciones para diferenciar y determinar entre lo apropiado y lo no apropiado de los tocamientos corporales, el conocimiento y exploración, así como el nombre de cada parte del cuerpo.

Se enseña al niño a decir **no** cuando sienta y vea las intenciones de que alguien quiera hacerle daño, a mantenerse alejados de situaciones de riesgo y que cuenten en la persona que más confíen sobre los eventos o experiencias a las que se enfrenta, haciendo énfasis a los menores que no se queden callados y no permitan la intimidación por parte del agresor aún y cuando se trate de personas conocidas o que pertenecen a la familia. Algunos investigadores determinan a base de estudios los casos de abuso sexual a menores, mencionando que son cometidos por personas de confianza, que tienen a su cargo el cuidado de los niños y en algunas ocasiones son familiares, por ejemplo, tíos, abuelos, primos, sobrinos o los mismos padres.

Ninguno de los programas de prevención evaluados hasta la fecha han logrado alcanzar la meta, es decir, reducir el número de casos de abuso sexual en niños, entre las personas que han participado en los programas de prevención. El trabajo preventivo resulta efectivo cuando se complementa la información, con el desarrollo de dichas habilidades.

Los programas de prevención del abuso sexual a menores dirigidos a la reducción de factores de riesgo o al fortalecimiento de los factores protectivos, se han implementado para los menores de edad preescolar hasta primaria y secundaria, involucrando a grandes y pequeños grupos de niños, las estrategias, técnicas, instrumentos y longitud de los programas dependen de la edad de los participantes y se llevan a cabo en jornadas de 30 minutos a 2 horas.

Las técnicas utilizadas son los seminarios, talleres y conferencias, estas a su vez aplican actividades como, sociodramas, juegos de ensayo, reflexión en subgrupos, representaciones teatrales, dinámicas del contenido. Los instrumentos utilizados para la realización de éstas técnicas comúnmente son títeres, videos y canciones, principalmente la participación de los integrantes de los programas de prevención.

En la mayoría de los programas de prevención de abuso sexual al menor aproximadamente en un 90%, se aplica un test consistente en saber la identificación de los conocimientos sobre la sexualidad, creencias, redes de apoyo y nivel de desarrollo cognoscitivo de los participantes, basándose en estos datos podrá unirse la información y las estrategias de una manera adecuada y que les permita un entendimiento claro y total de todos y cada uno de los puntos por abordar.

La prevención implica cubrir márgenes de población, identificar la población que se tiene destinada para los programas de prevención de abuso sexual al menor, identificar factores de riesgo, mantenimiento y factores protectivos, sumado a las variables particulares y sociales en relación con el problema, buscar equilibrio entre el manejo de la información y los factores psicológicos, que pueden servir para reducir la incidencia o el objeto a prevenir y buscar que los sujetos concluyan las habilidades adquiridas a cualquier situación.

#### ***4.2.3 Cuestiones Evolutivas en la Prevención del Abuso Sexual Infantil***

Un aspecto importante es lo relativo a la edad de los menores, y su capacidad que tienen para aprender y entender los conceptos de los programas de prevención del abuso sexual, en su mayoría los Programas de Prevención del Abuso Sexual en menores, tienen un contenido que se basa esencialmente en aspectos psicológicos, con lo que pretenden fomentar en cada persona el rechazo al agresor, sin dejar a un lado el aspecto legal. En la mayoría de los estudios que se han realizado con niños de edad escolar, indican que después de participar en los programas de prevención, los menores presentan un nivel superior de conocimiento sobre el abuso, hechos que son de gran importancia debido a que inician su defensa contra aquellos que pretenden agredir su integridad física, emocional y sobre todo que dejan un antecedente que les marca la vida.

Un aspecto de gran relevancia sometida a debate, es el criterio que se debe de utilizar para la evaluación de los efectos del programa, considerando el grado de conocimientos o los cambios de conducta. " Según Tutti 1992, el objetivo principal inmediato debe ser el aprendizaje de conceptos relacionados con el abuso sexual, sin embargo, su meta a largo plazo, tiene que ser la de averiguar si el niño es capaz de utilizar los conocimientos y habilidades aprendidas ante un intento de abuso real, aunque varios estudios han empleado con éxito la técnica de simulación con una persona extraña, resulta más difícil y problemática su utilización para simular un posible intento de abuso por parte de familiares, que son los perpetradores más frecuentes"<sup>29</sup>

Algo muy cierto de los que refiere el autor que antecede, es la habilidad que tiene el menor en aplicar los conocimientos adquiridos ante un abuso, hay menores que tiene una reacción inmediata y sin dudar responden de manera negativa con el agresor, otros son todo lo contrario acceden, pero no solamente es cuestión del niño sino de quien es el perpetrador, más aún cuando se trata de un familiar.

Ahora bien, la prevención no solamente es para los niños sino también los es para los padres aunque suene muy repetitivo, lamentablemente vivimos en una sociedad cada vez más apócrifa donde los valores se están acabando, quienes tienen la posibilidad de retomar lo perdido son los niños de nuestro país que han demostrado y dado lecciones de vida a los adultos, si no los cuidamos, procuramos, atendemos, queremos, educamos, cada vez nos alejamos de preservar el núcleo familiar.

---

<sup>29</sup> Jose Cantón Duarte y Ma. Rosario Cortés Arboleda, Malos tratos y Abuso Sexual Infantil: Causa, consecuencias e intervención. Editorial, siglo veintiuno s.a., España.1997 pag 395.

En el año de 1992 se realizó un estudio para investigar el nivel de comprensión que tiene los menores de los conceptos relacionados con el abuso sexual antes de participar en un programa, cuanto aprenden en el mismo y cuanto tiempo conservan los conocimientos adquiridos, los niños que participaron en el programa obtuvieron en el post-test una puntuación más elevada que aquellos niños que no asistieron, como resultado del estudio mostraron que los niños mayores eran los que tenían mayor conocimiento antes y después de colaborar en el programa, los niños pequeños tenían dificultad para extraer y comprender mensajes de los conceptos. Los niños de todas las edades tienen un parámetro de cinco meses de retener los conocimientos aprendidos en el programa, claro que depende de la forma en que se imparte el programa para que los menores recuerden lo esencial, de esta manera lo aplicarán en caso de ser víctimas de abusos.

Los datos que reflejan los estudios, determinan que los preescolares son susceptibles y considerados de alto riesgo para el abuso sexual, ante tal problemática se pretende iniciar un programa de prevención, enfocándose a los niños menores de 3 años con el propósito de que tengan la capacidad de integrarse con los conceptos relacionados con el tema, utilizando técnicas e instrumentos que faciliten el entendimiento de frases como la de tocamiento apropiados e inapropiados de personas cercanas o conocidas, tratándose de familiares, pero ante todo, hacer sentir y saber al niño que tiene derechos como individuo uno de ellos es el negarse a los requerimientos hechos por un adulto.

Por lo que respecta al **desarrollo cognitivo** en los niños de edad preescolar, no consiguen captar los conceptos relativos al abuso sexual cuando se les presenta de una manera abstracta, para lograr su entendimiento es necesario que el contenido sea claro, valiéndose para ello de ejemplos donde la propia familia participe, las señales visuales ayudan a fortalecer la presentación verbal, los programas deben ser cortos, pero repetitivos, sobre todo cuando los términos no son comunes en el vocabulario del niño y que van contra las costumbres familiares o culturales.

En cuanto al **desarrollo moral**, los menores hacen juicios dicotómicos, es decir, juzgan las conductas como buenas o malas, por ejemplo, atribuyendo al actor las características de su conducta, por ejemplo si una persona le compra una golosina o algún muñeco a gusto del menor lo considera bueno; por esta razón la mayoría de los niños no toman a mal los tocamientos inadecuados, que provienen de personas cercanos o de su confianza, que supuestamente son "buenas" por regalarle o comprarle objetos deseados por el menor.

Las relaciones de los niños con las figuras de autoridad, reflejan que los menores creen y se dejan impresionar con las personas que representan a una autoridad, obediéndolas a todo momento por la fuerza, poder y tamaño, dejándolos en un estado de indefensión por el hecho de no emitir opinión, ni cuestionar lo que dicen, razón por la cual se explica que muchos niños que son abusados no quieren revelar lo sucedido por el temor que le tiene al agresor, más cuando se trata de los padres o persona que represente a una autoridad.

"Según Tutti, la principal conclusión que se puede extraer, es la de que los niños más pequeños tenían más dificultad para aprender algunos conceptos clave para la prevención, especialmente los relacionados con decir no a las figuras de autoridad, el abuso sexual intra familiar y la autoinculpación si permitían que un adulto los tocara de manera inadecuada".<sup>30</sup>

Frase que en todo momento debe ser recordada por los niños. "Si alguien te toca de un modo que haga que no te sientas bien, deberás de decirlo hasta que alguien te crea "

---

<sup>30</sup> Jose Cantón Duarte y Ma. Rosario Cortés Arboleda. Ob. cit. pag 398.

#### **4.2.4 Intervención en Crisis.**

La intervención en crisis debe entenderse como un estado transitorio en que se encuentra un individuo, de inmensa carga afectiva, generado por la dificultad en evaluar objetivamente las circunstancias actuales, por la incapacidad de enfrentar y manejar la situación, es decir, toma de decisiones. Para determinar la dimensión de la crisis depende de la habilidad que tengan los sujetos para afrontarlo o defenderse de las circunstancias traumáticas.

La intervención en crisis es esencialmente un proceso, que con el fin de encontrar alternativas para la solución de la situación busca regular, disminuir al mínimo los niveles de ansiedad o cargas emocionales, delimitar los hechos, es decir, las conductas del agresor y la víctima, proteger y establecer adecuadamente los niveles de empatía, esto significa, tener la capacidad de identificarse con otro, apoyar en la creación o en el fortalecimiento de redes de apoyo, otorgar la información a cerca del procedimiento a seguir con respecto a la víctima y la familia, así como informarles en el ámbito legal el inicio de un proceso que permitirá darle tranquilidad desde el momento en que haga del conocimiento a las autoridades los hechos, sin dejar a un lado el tratamiento psicológico, para obtener resultados favorables en ambos.

Los principales objetivos en la intervención en crisis están enfocados hacia el menor y la familia.

Los objetivos relacionados con la víctima son:

- a) Garantizar protección, separándola de la familia si se cree conveniente o del agresor en caso de ser conocido.
- b) Preparar e informar de los procedimientos que se seguirán sean de carácter legal, médico o psicológico.
- c) Evaluación de los daños físicos emocionales, derivado de las valoraciones médicas y psicológicas.

- d) El empleo de técnicas o estrategias para manejar la situación traumática, facilitándole a la víctima hablar de lo sucedido, de sus sentimientos, mitos, temores, resentimientos, todo aquello que le implique malestar emocional, demostrándole que hay confianza, apoyo, comprensión, confidencia y sobre todo hacerle saber que es una persona valiente por acudir a una institución adecuada para su ayuda y que lo que verdaderamente importa es su bienestar y su integración nuevamente a la vida.
- e) Reconocimiento de los sentimientos generados por el abuso sexual a sí mismo o contra otros.
- f) Eliminar la posibilidad de la revictimización, diferencias familiares.

Por lo que hace a los objetivos con la familia son:

- a) Dar apoyo en todos los ámbitos, esencialmente en materia psicológica para que la víctima no se sienta desprotegida, logrando el objetivo principal que es la confianza con la familia.
- b) Estabilizar relaciones familiares, en caso de encontrarse en alguna discrepancia, generando niveles de empatía entre los integrantes a fin de que puedan comprender los hechos sucedidos a la víctima.
- c) Determinar y clarificar los miedos y mitos de todos y cada uno de los miembros de la familia y más con los del agredido.
- d) Unificar criterios para abordar y manejar inteligentemente lo sucedido.
- e) Preparar a la familia para el inicio y seguimiento de los procedimientos sean legales, médicos, psicológicos o cualquier otro indispensable para la recuperación de la víctima, así como para la sanción del agresor.
- f) Proponer alternativas para afrontar lo sucedido de una manera eficaz.

Una vez determinados los objetivos y características de la intervención en crisis en caso de Abuso Sexual a menores, es de gran importancia desarrollar los tres niveles de intervención post-crisis, primeramente dirigido a la víctima, siguiéndole la enfocada a los familiares que resulten afectados de manera directa o indirecta y en tercera instancia de ser posible dirigida al agresor.

### **4.2.5 Niveles de Atención Post-Crisis**

Con respecto a la víctima menor, se hablan de tres fases o etapas básicas a seguir:

**1.- Etapa Introductoria.-** Se pretenden establecer adecuados niveles de empatía y transferencia dentro del encuadre, aclarando los límites de la relación, la intervención y el rol que juegan los que intervienen. Crear un espacio de confianza y credibilidad donde el niño pueda expresar de manera tranquila lo sucedido, proporcionando al menor un ambiente donde se sienta seguro, es importante mostrarle la disponibilidad para ser escuchado, creyendo en él y sobre todo que hizo bien en revelar lo sucedido sin tener la culpa de nada.

**2.- Etapa de reconocimiento.-** Una vez realizada y concluida satisfactoriamente la primera etapa, el siguiente paso es la recopilación de la información del contexto específico, es decir, narración de los hechos, misma que debe de obtenerse con los más altos niveles de preparación ética, psicológica, para que la víctima no se sienta acosado o extraño, evitando la revictimización, aportando todos los elementos necesarios para entender la situación del menor, para que posteriormente se inicie un tratamiento adecuado según la problemática de cada niño.

**3.- Etapa de cierre.-** Se hablan de cuatro objetivos fundamentales:

- a) Generar técnicas de afrontamiento para hacer frente a la situación, mismas que pueden ser el fortalecimiento o creación de recursos psicológicos
- b) Crear y fortalecer las redes de apoyo existentes, en cuanto hace a la creación de Instituciones es fundamental que en cada delegación, municipio, localidad o colonia exista uno.

- c) Integrado por personal altamente capacitado y preparado así como iniciar programas para la prevención del abuso sexual en menores dirigidos a los padres, escuelas, profesores, familiares, siendo difundido a nivel nacional.
- d) Ofrecer un espacio de compromiso para desarrollar trabajo terapéutico prolongado.
- e) Aportar la información completa en el ámbito psicológico, legal, médico o cualquier otro, siendo de manera clara y objetiva, en caso de tener alguna duda por parte del menor o sus familiares deberá de ser aclarada.

Es necesario e importante tener contacto con el agresor a razón de dos aspectos, primero, en función de completar la investigación con la víctima y en segundo término para determinar los siguientes objetivos:

- a) Saber el potencial de agresión o violencia hacia la víctima y la familia de esta, con el fin de prevenir la posible recurrencia del abuso.
- b) Determinar el contexto de la situación, si se dio por situaciones culturales o de patología.
- c) Indagar sobre los sentimientos hacia la víctima.
- d) Causas que motivaron la agresión, es decir, si el agresor también fue víctima de abuso sexual en algún momento de su niñez o adolescencia.

#### ***4.2.6 Tratamiento Terapéutico***

El tratamiento terapéutico tiene como finalidad la participación de los familiares y la víctima, éste a su vez se divide en dos factores:

**1.- Factor Educativo-informativo.-** El principal objetivo es prevenir nuevos abusos mediante la enseñanza de habilidades en reconocimiento de situaciones de alto riesgo, facilitando las herramientas o técnicas e información tanto a los padres como a los encargados del cuidado de los menores, con la finalidad de responder a cuestionamientos de temas sexuales.

**2.- Factor Sicoterapéutico.-** Los métodos a seguir varían en función de la formación del terapeuta, sin embargo, existe una premisa básica en toda intervención: Que el menor tenga la capacidad de hablar y describir el abuso, sus sentimientos antes y después de los hechos sucedidos, con el fin de integrar los afectos productos del trauma a la vida cotidiana y evitar la reincidencia, es decir, ser víctima nuevamente del agresor

La terapia que considera eficaz por los psicólogos para la pronta recuperación del trauma de la víctima es la terapia grupal, donde se les facilita a los menores la confrontación de sentimientos, creencias, todo lo que quieran expresar de la vivencia del abuso sexual, es posible que entre ellos mismos surjan dudas ya que a cada quien se les presenta de manera diferente situación de la cual se sientan con confianza de hablar del tema, a diferencia de entrevistarse con un psicólogo o terapeuta, ayuda a disminuir los sentimientos de aislamiento, vergüenza, y silencio auto impuesto que experimentan las víctimas sobrevivientes del abuso sexual infantil, generando un espacio para revivir y saber el significado de las experiencias personales y sociales adquiridas en la familia, que pueden estar interfiriendo en la situación actual, que no les permita hablar ampliamente del tema y no permitir continuar con el procedimiento de la terapia.

La expresión y solución de otros conflictos como la angustia y el miedo son síntomas de abuso menos severos y pueden resolverse sin excesiva dificultad dentro del marco sicoterapéutico individual. La intención terapéutica individual es facilitar la integración y significado de los elementos de la estructura psicológica, proporcionando un adecuado proceso de elaboración que se manifieste en el desempeño en general, es decir, los adecuados modos de afrontamiento.

### ***Tipos de Talleres***

#### ***a) Sensibilización hacia el Abuso Sexual.***

El tema de abuso sexual socialmente se enmarca en creencias irracionales o mitos que refuerzan a una serie de tabúes, que generalmente no son esclarecidos y reflexionados. El objetivo es crear condiciones optimas de reflexión y confrontación para que los participantes expresen sus inquietudes, temores y tabúes respecto del abuso sexual, a partir de una actividad relativa al juego, que levantara la censura al tema en controversia, para lograr resultados óptimos y benéficos para la sociedad.

Para el trabajo en éste taller se proponen cuatro tipos de técnicas donde se enlazan los principales mitos, bajo la estrategia de esclarecimiento de los saberes específicos de cada grupo:

- a) Contexto.-** Referido al lugar, frecuencia, nivel socioeconómico y nivel educativo, por ejemplo, creer que el hogar es un lugar más seguro, que el abuso sexual a menores es un hecho que sucede esporádicamente, que se da en un nivel económico bajo y en zonas marginadas.
- b) Víctima.-** El tipo de sexo de la víctima, es decir, hombre o mujer, la edad, la apariencia física y la responsabilidad, que las víctimas de abuso sexual son solamente mujeres, que las personas menores son abusadas, que la forma de vestir es la incitación a cometer el abuso por parte del agresor.
- c) Agresor.-** Apariencia física, orientación sexual, calidad del agresor (si es conocido o desconocido), mecanismo de la agresión; por ejemplo, que todos los agresores son desconocidos, personas enfermas, aisladas, delincuentes y que su aspecto física los delata.

- d) **Consecuencias.**- En relación a su orientación sexual, condición social, secuelas psicológicas, pueden creerse que todas las personas que son víctimas de abuso sexual son prostitutas o son homosexuales, que las secuelas psicológicas son irreversibles y que los padres deben de sobreproteger a la víctima.

Se ratifican los saberes reales por medio de cuatro ejes temáticos y se aclaran dudas para presentar alternativas:

- 1.- Problemática de este tipo de creencias.
- 2.- Los juicios de valor que implica cada creencias.
- 3.- La información.
- 4.- Las alternativas de solución.

#### Procedimiento

| Actividad  | Función del Coordinador.   | Objetivo  |
|--|--|---|
| 1.Encuadre   | Ser claro en cuanto a las instrucciones, específico a la intención del taller y moderador para poner en ejercicio las normas de interacción. | Dar a conocer la identidad de quienes dirigirán la sesión, su relación con la institución y el plan de trabajo.   |
| 2.Construcción Preliminar<br>Dinámica de contenido "El cuento del Sexo". | Identificar las emociones, sentimientos y lenguaje del grupo.<br>Buscar la participación y la unión de los participantes.                    | Crear condiciones adecuadas para la interacción de los participantes.<br>Hacer una introducción del tema para obtener información sobre los conocimientos, creencias y actitudes del grupo frente al abuso sexual.<br>Se busca reducir niveles de ansiedad y posibilitar la unión de los participantes. |
| 3.Descanso<br>Comparación del Tema                                       | Identificar los mitos relevantes encontrados en la actividad anterior.   | Obtener una visión de los principales mitos del grupo y enmarcados dentro de las técnicas probables.  |

|                      |   |   |
|----------------------|---|---|
| 4. Plenaria          | Articular los mitos relevantes a las técnicas propuestas y desarrollados en los ejes temáticos.<br>Facilitar la discusión tanto grupal como en subgrupos. | Contratar el imaginario del grupo respecto al abuso sexual a menores con el conocimiento real respecto del tema.  |
| 5. Retroalimentación | Articular los saberes del grupo a la teoría.<br>Resaltar los objetivos de la actividad.   | Ratificar la desmitificación de los técnicas y como influyen en la percepción y sentimientos frente al abuso sexual a menores.<br>Resaltar el proceso, la unión lograda y la necesidad de investigar sobre el Abuso Sexual a menores. |

### ***b) Delito Sexual***

Debido al desconocimiento de los diferentes delitos sexuales, por la falta de información tanto jurídica como procedimental, así como la dificultad en identificar síntomas y señales de un abuso sexual a menores, al igual que el hecho de cómo enfrentarse ante un abuso. El objetivo es dar información jurídica y procedimental, elementos para identificar los principales síntomas, señales y redes sociales intervinientes como ejes de análisis, por medio de la técnica de discusión de casos en subgrupos.

### Procedimiento

| Actividad                  | Función del Coordinador   | Objetivo  |
|----------------------------|---|---|
| 1. Encuadre                | Ser claro en las instrucciones, específico a la intención del taller y moderador para poner en ejercicio las normas de la interacción.  | Dar a conocer la identidad de quienes dirigirán la sesión, su relación con la institución y el plan de trabajo.   |
| 2. Construcción Preliminar | Desarrollar sistemáticamente los conceptos tanto jurídicos como procedimentales de los casos concretos.   | Confrontación con el desconocimiento de la legislación de todos y cada uno de los delitos sexuales, motivar y profundizar su interés en las consecuencias de éstos.   |
| 3. Descanso                |   | Elaboración de una lista con las dudas sobre los temas en estudio, para articularlas posteriormente.  |
| 4. Plenaria                | Tener la habilidad de hacer una lectura de las preguntas en términos legales, llevar dichos términos y conceptos legales a un lenguaje cotidiano y motivar a los participantes para que aporten nuevas respuestas.          | Confrontar los conocimientos de los participantes en relación con la identificación de un abuso sexual en el Código Penal, así como los elementos para determinar cuando se ha cometido un abuso sexual o cualquier otro delito sexual y las funciones de las instituciones encargadas de abordar los delitos sexuales. |
| 5. Retroalimentación       | Tener conocimiento jurídico, procedimental institucional respecto a la atención que se da en caso de abuso sexual y esencialmente tener la sapiencia como lo articula y contempla el Código Penal para el Distrito Federal. | Aclarar las dudas conceptuales de los términos, síntomas y señales, conceptos legales, clarificar el papel de las instituciones y responsabilidades penales en que incurre el agresor en la comisión del delito.  |

### c) Estilos Atribucionales

A partir del supuesto de que el abuso sexual tiene una causa externa o ajena a las víctimas y su estilo atribucional tiene una naturaleza de carácter específico, el reconocimiento de éste, facilita que las posibles víctimas de un abuso sexual, evalúe mejor la situación asignando una responsabilidad adecuada.

El objetivo del taller es que los participantes reconozcan el grado de responsabilidad de las víctimas de un abuso sexual y que su estilo atribucional se caracterice por ser externo y específico.

#### Procedimiento

| Actividad   | Función del Coordinador  | Objetivo   |
|---|--|--|
| 1. Encuadre   | Ser claro en las instrucciones, específico a la intención del taller y moderador para poner en ejercicio las normas de la interacción.   | Dar a conocer la identidad de quienes dirigirán la sesión, su relación con la institución y el plan de trabajo.          |
| 2. Construcción Preliminar<br>Dinámica de Violación | Brindar instrucciones claras, resolver dudas respecto a la actividad.<br>Motivar la participación de todos los miembros del grupo para crear las condiciones adecuadas (confusión, ansiedad y ordenes contradictorias) propias de un abuso sexual. | Que los participantes logren establecer una serie de relaciones como causas hipotéticas de un abuso sexual con un menor. |
| 3. Descanso   | Organizar el salón para la siguiente sesión.   | Permitir que los participantes se asean si es necesario y reduzcan los niveles de ansiedad producida por la actividad.   |

|                             |  |  |
|-----------------------------|--|--|
| <p>4. Plenaria</p>          | <p>Crear las condiciones para que los participantes asuman una serie de relaciones causales en asociación con el abuso sexual con menor.</p> <p>Propiciar la participación justificada de los integrantes del grupo.</p> <p>Confrontar las respuestas o hipótesis causales planteadas por el grupo, con datos reales y claros en un lenguaje adecuado.</p> | <p>Realizar una confrontación entre las atribuciones del grupo, los datos y características reales de un abuso sexual con menor.</p> <p>Hacer énfasis en la inexistencia de relaciones causales de un delito sexual con menor.</p> |
| <p>5. Retroalimentación</p> | <p>Ratificar la naturaleza insegura, esporádica y circunstancial en un abuso sexual con menor.</p>   | <p>Ratificar el conocimiento de responsabilidad a factores externos a la víctima.</p>  |

### d) Red de Apoyo

El papel de la familia como red de apoyo primaria en un caso de abuso sexual, se resalta en la literatura. La dinámica familiar se enmarca en habilidades que pueden actuar a favor o en contra en el proceso de afrontamiento. El objetivo es brindar a los participantes, herramientas básicas para el desarrollo de habilidades en interacción familiar a partir de los ejes temáticos, sobre las cuales se une la dinámica de una relación familiar, a través de las técnicas del sociodrama. La duración es de aproximadamente de tres horas.

Ejes temáticos:

- 1.- Pautas de comunicación en la familia
- 2.- Reconocimiento o identificarse con otro.
- 3.- Expresión emocional.

#### Procedimiento

| Actividad   | Función del Coordinador  | Objetivo  |
|---|--|---|
| 1. Encuadre   | Ser claro en las instrucciones, específico a la intención del taller y moderador para poner en ejercicio las normas de la interacción.   | Dar a conocer la identidad de quienes dirigirán la sesión, su relación con la institución y el plan de trabajo.   |
| 2. Construcción Preliminar Sociodrama " La Familia" | Ser motivador, en tanto que ha de propiciar la participación de todos los integrantes del grupo buscando la mejor recolección de información con respecto a los imaginarios del grupo. | Obtener información de las principales dinámicas familiares del grupo.<br>Dirigir al grupo desde sus aportes a los conceptos que se proponen desarrollar.<br>Lograr que los participantes articulen sus aportes y conceptos a una situación vivencia. |
| 3. Descanso   | Organizar al grupo para la siguiente sesión.   |   |

|                      |  |   |
|----------------------|--|---|
| 4. Plenaria          | Llevar los aportes del grupo a los ejes propuestos.<br>Facilitar la discusión. | Presentar los conceptos propuestos por los ejes.<br>Articular los aportes del grupo para desarrollar los conceptos propuestos en los ejes.<br>Resaltar el papel de la familia como red de apoyo primaria. |
| 5. Retroalimentación | Canalizar creencias y saberes al hacer énfasis en los objetivos del taller.    | Concretar y reforzar el saber desarrollado durante la actividad.  |

### e) Estrategias de Afrontamiento

Clarificada la importancia de la red de apoyo, se espera que el modo de afrontamiento esté más dirigido hacia el problema que a la emoción. El objetivo de la actividad se dirige a brindar a los participantes habilidades específicas en relación con cada técnica propuesta, bajo la estrategia de cine foro.

Técnicas propuestas:

1. Definición del problema del protagonista, - características de la relación familiar, social, psicológicas y elementos en común con la vida real de los participantes.
2. Identificación de sentimientos y acciones del protagonista, ¿qué sentimientos se esperan observar? ¿qué acciones se esperan encontrar?
3. Identificación, ponderación de alternativas de solución del protagonista, ¿de qué recursos se dispone, qué implicaría cada alternativa, que alternativa es la más viable?

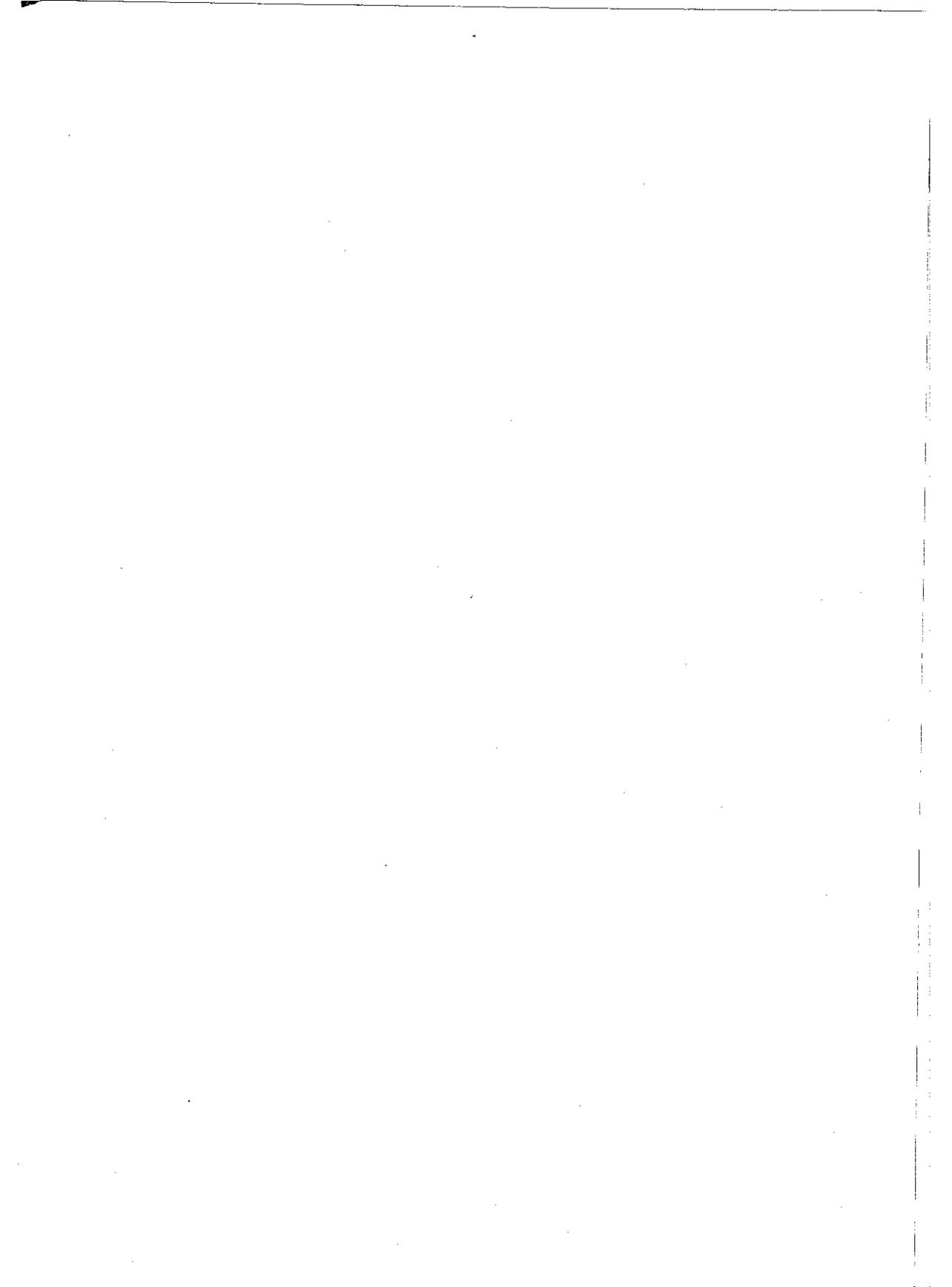
**Procedimiento**

| Actividad                                 | Función del Coordinador   | Objetivo  |
|---|---|---|
| 1. Encuadre                               | Ser claro y específico actuando como moderador.   | Dar a conocer la identidad de quienes dirigirán la sesión y el plan de trabajo.<br>Reforzar los conceptos de control externo, pautas de comunicación adecuadas y expresión emocional en relación con el abuso sexual con menor. |
| 2. Construcción Preliminar.<br>Cine-Foro. | Ser directivo y aclarar dudas   | Introducir al tema.   |
| 3. Plenaria                               | Articular los planteamientos del grupo a las técnicas propuestas a partir de los ejes de análisis motivando la discusión y la identificación personal   | Identificación y ponderación de alternativas propuestas.  |
| 4. Retroalimentación                      | Orientar al grupo sobre las técnicas propuestas a partir de los ejes temáticos.<br>Asesorar sobre las alternativas de solución y desarrollar los conceptos teóricos con relación a los ejes temáticos propuestos. | Identificar las posibles alternativas de solución.<br>Orientar al grupo de la mejor alternativa de la solución.<br>Apropiar la identificación, ponderación de alternativas a la experiencia personal                            |

**Evaluación**

A la estrategia de talleres subyace el supuesto de un cambio de actitudes en los participantes respecto al problema. Por la naturaleza misma del abuso, resulta inadecuado e inoperante proponer una evaluación de este cambio de actitud, pues queda implícito someter a la población o esperar a que sea víctima de un delito sexual.

Por esta razón, se propone que la evaluación de esta estrategia se articule alrededor de los contenidos de cada módulo, se propone la aplicación de un formulario de auto-evaluación donde se cuestione por los temas específicos tratados durante cada taller.



## CAPÍTULO 5. CREACIÓN DE CENTROS DE REHABILITACIÓN Y READAPTACIÓN PARA MENORES AGRESORES SEXUALES

### *5.1 Diferencia entre Rehabilitación y Readaptación*

Antes de iniciar con la diferencia entre la rehabilitación y la readaptación, es importante definir cada uno de los conceptos antes mencionados.

La **Rehabilitación** propiamente como tal no aparece, los autores lo contemplan como rehabilitación de delincuentes y que lo definen como la recuperación de los derechos que se pierden por haber sufrido una condena impuesta por la autoridad penal competente, la rehabilitación (*res habilis*) es una institución que nació jurídica, y con el paso del tiempo se ha extendido a otros ámbitos, con ella inicialmente se trató de restituir todos los derechos que se quitan a la personas delincuente como castigo y retribución, por el hecho de haber infringido la norma en materia penal, es decir, anular el estigma o marca que el propio derecho punitivo impone y además extingue de plano la responsabilidad nacida de la omisión o comisión de un delito.

“Algunos autores entre ellos Constancio Bernaldo de Quiros, citan que el nacimiento de esta institución tuvo lugar en el siglo VI a. C. En tiempos de Solomon, que después pasó por lo que se conoce como “*restitutum in integrum*” con los romanos, continuó con los salvoconductos expedidos por los monarcas como sucedió con las “*letters de rehabilitation des con damnes aux biens et renomnee*” para desembocar en el concepto que actualmente tenemos de rehabilitación en la ley del primero de febrero de 1855 dentro del derecho francés, que después se incorporó a la del 5 de agosto de 1899 en Francia, en México la figura arranca del Código Penal de 1871 y se proyecta a los de 1929 y 1931 en el

Distrito Federal extendiéndose por asimilación a las entidades federativas en sus respectivas legislaciones penales.<sup>31</sup>

La rehabilitación presenta tres categorías típicas: la legal, la judicial y la administrativa. La primera se refiere específicamente, en el texto respectivo; la judicial en la declaración de la autoridad correspondiente y la última en ciertos casos, ante el sector de autoridades respectivas. Asimismo, ha estado estrechamente relacionada con la evolución del sentido de la pena nacido de las escuelas positivistas del siglo XIX y con el resultado del nacimiento y evolución de la criminología. En este aspecto el concepto se ha nutrido y tiene una vigencia no de mayor intensidad que el que se enclaba en el campo jurídico. Igualmente su significación corre pareja con la criminología crítica, en relación con la primera se relaciona con los conceptos de pena, readaptación, pena-resocialización y pena-repersonalización en contraposición de sentido pena-castigo o pena retribucional del derecho penal clásico. En el caso de la criminología crítica como la pena es una expresión del poder la rehabilitación se constituye por una parte en la caución del penado a los intereses del poder establecido en los países capitalistas y por otras en los socialistas en la presión que el Estado ejerce para la disuasión de la realización de los intereses individualistas del criminal.

Es importante destacar que en virtud de la evolución del derecho penal a partir del siglo XIX, especialmente con el crecimiento de la enciclopedia de las ciencias penales, pero en especial de la criminología, el concepto de rehabilitación se ha nutrido y hermanado con otros como son readaptación, resocialización, reestructuración social y repersonalización.

---

<sup>31</sup> Instituto de Investigaciones Jurídicas, Diccionario Jurídico Mexicano pag. 2765

El significado de la palabra **Readaptación** en general se contempla, como "por interrupción, obstáculo, accidente, restablecer la aptitud o actividad precedentes; sobre todo en el proceso para tal reposición (v. Adaptación).<sup>32</sup> "Adaptación, acción y efecto de adaptar y de adaptarse, ajuste o acomodación de una cosa; habituación, avenencia, aclimatación, acostumbamiento, proceso sociológico cuyo objeto consiste en adquirir la aptitud para vivir en un medio dado.

Adaptar.- Amoldar, ajustar algo a un fin. Asimilar prácticas sistemas o métodos a las peculiaridades del caso. Aprovechar, utilizar con ciertos cambios.

Adaptarse.- Adecuarse a las circunstancias o al medio. Adquirir aptitudes predominantes en el ambiente vital, profesional o nacional."<sup>33</sup>

Para comprender el contenido de la palabra adaptación es necesario definir las palabras a fines a ese concepto, mismas que van encausadas a un fin común, que es el de adaptarse a un medio, circunstancia o actividades a que se estaba acostumbrado, como ya se describió con anterioridad. Para ser más específicos y entrando en materia la **Readaptación Social**, término utilizado en otros diccionarios, "proveniente del latín *res*, preposición inseparable que denomina reintegración o repetición y *adaptación*, acción y efecto de adaptar o adaptarse.

Readaptarse socialmente significa volver a ser apto para vivir en sociedad al sujeto que se desadaptó y que, por esta razón, violó la ley penal, convirtiéndose en delincuente. Los términos adaptación (aptitud para vivir en comunidad sin violar la ley penal), socialización (aprendizaje de patrones culturales aprobados y aceptados dentro del ambiente), o repersonalización .

La reacción social jurídicamente organizada de forma penal, persigue, según los autores clásicos, tres finalidades: prevención general, prevención especial y retribución. Esta última, es cada vez menos tomada en cuenta, salvo como un límite de punición.

---

<sup>32</sup> Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual. Tomo VII, pag. 22

<sup>33</sup> Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual. Tomo I, Ob. Cit. pag. 160

La prevención especial va dirigida al individuo que violó la Ley, y tiene lugar básicamente en la fase ejecutiva del drama penal. Su objetivo, es en principio, que el delincuente no reincida, sin embargo, este enfoque podrá justificar la pena de muerte, o alguna otra sanción bárbara, por lo que se ha considerado que hay algo más, y esto es la readaptación social. Las penas que no hagan factible la readaptación social deberán de separarse del catálogo legal.

La readaptación social implica entonces hacer al sujeto apto para lograr vivir en sociedad sin entrar en conflicto con ella. La readaptación social se intenta por la capacitación laboral y cultural del individuo, al adaptarlo para su normal desarrollo. Además se pone en acción todos los recursos terapéuticos, que interpretan a las personas como una entidad biosicosocial.

La efectiva readaptación social es necesaria para la obtención de los diversos beneficios que otorga la ley.<sup>34</sup>

Se han intentado otros términos como la rehabilitación (que puede llevar a confusión, tiene otro sentido jurídico), resocialización (bastante aceptado, actualmente se considera como la posibilidad de retorno al ámbito de las relaciones sociales, de aquel que por un delito había visto interrumpida su vinculación con la comunidad), repersonalización (como respuesta al fallo de la autorrealización del hombre).

Ahora bien, para hacer la diferencia entre la readaptación y rehabilitación, una vez conocido la definición de cada concepto, concluyendo que el primero de ellos hace referencia a que el sujeto puede volver a incorporarse a la vida que llevaba antes de haberse convertido en un delincuente, valiéndose de terapias, facilitando su adaptación al medio que pertenecía.

---

<sup>34</sup> Instituto de Investigaciones Jurídicas. Nuevo Diccionario Jurídico Mexicano., P-Z, pag. 170

Por lo que hace a la rehabilitación, se refiere a recuperar los derechos perdidos, por una condena impuesta, ambos van dirigidos a que el delincuente, o en caso específico, menores infractores restituyan a sus actividades, si bien es cierto que los Centros de donde se integran a los infractores penales, supuestamente cuentan con los medios idóneos para su reintegración, una vez que hayan concluido con la sanción, al salir deben de continuar con su vida.

## **5.2 Inimputabilidad.**

### **5.2.1 Concepto**

Diferentes han sido los criterios para dar un concepto general sobre la inimputabilidad, finalmente llegan a una similitud. Primeramente iniciaremos con un criterio común, es decir, el que proviene de un Diccionario Jurídico.

"La doctrina de la inimputabilidad debe de ocuparse de la personalidad del autor y ello a hecho surgir tres sistemas legislativos : a) El siquiátrico puro o biológico o etiológico; b) El psicológico; c) El siquiátrico –psicológico jurídico o biológico jurídico- El primero se refiere a una concepción netamente biológica de la personalidad del autor, ya que su capacidad psicológica no es tomada en cuenta. La falta de salud mental, la comprobación de la edad es suficiente como dato para hacer del sujeto al que se le atribuye el hecho, un sujeto inimputable, modelo de esta orientación es la del Código Penal Francés cuando dice "No hay crimen ni delito, cuando el prevenido estuviera en estado de demencia al tiempo de la acción", otra opinión fue la del artículo 36 de nuestro Código Penal ya derogado "No es punible el menor de 14 años, cuando establece que el menor de que incurre en un delito sólo se le podrá comprobar el mismo, en las circunstancias ambientales en las que vive y sólo en casos extremos se ordenará su internación.

Para el criterio psicológico la inimputabilidad es el resultado de una perturbación síquica determinada por la alineación, sólo se atiende al trauma psicológico y son sus requisitos que falte la conciencia de los propios actos o la libertad que hace posible la voluntad.

Continuando con los criterios de las concepciones de inimputabilidad y basándonos en la doctrina, el Licenciado Eduardo López Betancourt, establece que el aspecto negativo de la imputabilidad es la inimputabilidad, consistente en la incapacidad de entender y creer en el mundo del Derecho "Pensamos que la fórmula sobre la inimputabilidad, debe suprimir la enumeración de las causas que lo producen"<sup>35</sup>

Ahora bien, el autor Luis Jiménez de Asúa, define a la inimputabilidad en los siguientes términos: "Desde los positivistas penales que lanzan críticas contra la imputabilidad y sus formas negativas son muchos los que han creído que no era preciso definir la inimputabilidad, puesto que todos los sujetos eran responsables socialmente. De aquí que los exponentes de la escuela positivista italiana proclamen que el demente y el niño debían de ser responsables ante la ley.

Podemos definirlos así: son causas de inimputabilidad la falta de desarrollo y salud de la mente, así como los trastornos pasajeros de las facultades mentales que privan o perturban en el sujeto la facultad de conocer el deber, esto es, aquellas causas en las que, si bien el hecho es típico y antijurídico, no se encuentra el agente en condiciones de que se le pueda atribuir el acto que perpetro."<sup>36</sup>

---

<sup>35</sup> López Betancourt Eduardo. Teoría del Delito. Editorial Porrúa, México, 1999, pag. 191

<sup>36</sup> Jiménez de Asúa Luis. Teoría del Delito. Editores IURE México, 2002 pag. 311

Francisco Pavón Vasconcelos determina que "Si la imputabilidad, según el criterio más generalizado, es la capacidad del sujeto para conocer el carácter ilícito del hecho o determinarse espontáneamente conforme a esa comprensión, la inimputabilidad supone, consecuentemente, la ausencia de dicha capacidad y por ello, incapacidad para conocer la ilicitud del hecho o bien para determinarse en forma espontánea conforme a esa comprensión."<sup>37</sup>

Fernando Castellanos habla sobre la idea general de la inimputabilidad "Como la imputabilidad es soporte básico y esencialísimo de la culpabilidad, sin aquélla no existe ésta y sin culpabilidad no puede configurarse el delito, luego la imputabilidad es indispensable para la formación de la figura delictiva. Ya hemos dicho que la imputabilidad es la calidad del sujeto referida al desarrollo y la salud mental, la inimputabilidad constituye el aspecto negativo de la imputabilidad. Las causas de inimputabilidad son pues, todas aquellas capaces de anular o neutralizar, ya sea el desarrollo o la salud de la mente, en cuyo caso el sujeto carece de aptitud psicológica para la delictuosidad."<sup>38</sup>

Como ya hemos visto, la concepción de los diferentes autores sobre la inimputabilidad no varía coincidiendo al llegar a un mismo punto que es que la inimputabilidad es el lado negativo de la imputabilidad, es decir, la capacidad del sujeto de querer y entender el acto o el hecho ilícito cometido y que es parte esencial para la integración del delito, ahora bien, por lo que respecta a la inimputabilidad de un individuo es la falta de capacidad para comprender el hecho realizado, originado por diferentes causas como son trastornos mentales, falta de desarrollo y salud mental. Para concluir éste concepto podemos decir que la inimputabilidad es una causa excluyente de responsabilidad penalmente hablando, por la falta de conocimiento de los hechos y consecuencias del mismo, ante tal falta se imponen o aplican medidas de seguridad y no una sanción punitiva como en el caso de un imputable.

<sup>37</sup> Pavón Vasconcelos Francisco. Manal de Derecho Penal Mexicano parte general. Editorial Porrúa, México, 2002, pag. 421

<sup>38</sup> Castellanos Fernando. Lineamientos Elementales de Derecho Penal. Editorial Porrúa, 38ª edición. México, 1997, pag. 223

La Escuela Clásica fundamentó la responsabilidad de la imputabilidad moral y el libre albedrío, distinguiendo entre inimputable e imputable, toda la estructuración y basamento de la legislación de los pueblos cultos se han apoyado en el anterior principio que es fundamental, ya que sólo se puede responsabilizar a una persona cuando sus actos han nacido de su propio albedrío, de su capacidad moral.

El hombre es responsable social y no moralmente, de manera que los imputables e inimputables deben responder, por igual del hecho ejecutado y contrario a Derecho, haciendo la salvedad respecto a los segundos de su especial tratamiento en sitios adecuados, como enfermos para su curación o bien para su educación.

### ***5.2.2 Criterios para determinar las causas de la inimputabilidad***

Diferentes autores explican según su criterio las causas de inimputabilidad, pero como sucede en el punto anterior finalmente todos tiene similitud.

Las causas de inimputabilidad son todas aquellas que constituyen el aspecto negativo de la imputabilidad y se refieren en los casos en que los sujetos que han ejecutado una conducta típica y antijurídica, no resulta imputable porque no reúne el límite físico y síquico que exige la ley, es decir, por ejemplo, no alcanza la edad prevista por la ley o bien no reúne las condiciones síquicas previstas en la norma.

“Las causas de inimputabilidad según lo prevé la Ley, vendrán a ser aquellas en que el sujeto no alcance la edad mínima que la ley señale o que alcanzando esa edad no haya podido comprender el hecho o la conducta que realizó o bien, que habiendo comprendido dicha conducta o hecho no haya podido determinarse para ajustar esa conducta.

En nuestro sistema jurídico podemos observar que el Código Penal Federal Mexicano señala como causa de inimputabilidad, el trastorno mental o el desarrollo intelectual retardado.”<sup>39</sup>

En los textos vigentes cuentan las causas de inimputabilidad con una variedad de criterios, en los Códigos Penales, en donde se habla de enfermedad mental, perturbación patológica de la actividad síquica, enajenación mental, grave perturbación de la conciencia, trastorno mental, debilidad mental, etc., queriendo encontrar una nomenclatura que abarque todas las causas que traigan como consecuencia la incapacidad de comprensión y/o determinación.

El estudio de las causas enumeradas por la legislación penal determinan que todas ellas parten de dos supuestos:

- a) Falta de suficiente desarrollo intelectual y;
- b) Falta de salud síquica.

Esto ha sido tomado en cuenta por el legislador Federal al hablar de desarrollo intelectual retardado y trastorno mental, o bien como lo señala Miguel Ángel Cortés Ibarra, que las causas para anular la imputabilidad son:

- a) Trastorno mental transitorio.
- b) Enajenación o enfermedades mentales.
- c) La minoría de edad.

Ahora bien, aunque cada autor considere ciertas características para determinar cuales son las causas de la inimputabilidad, finalmente llegan a la descripción de todos y cada uno de ellos, por lo que en este apartado unificaremos los criterios planteados por cada uno.

---

<sup>39</sup> Orellana Wiarco Octavio Alberto, Teoría del Delito (sistemas causalista, finalista y funcionalista) Editorial Porrúa, 9ª edición, México 1999, pag. 38

**a) Desarrollo Intelectual Retardado.-** Se relaciona con los fenómenos de inmadurez psicológica, donde se incluyen algunos grados de oligofrenia (moderada, grave y profunda), en lo que respecta a las formas de insuficiencia mentales congénitas, a los casos de detención del desarrollo cerebral a temprana edad por diversos factores (traumatismos, infecciones, etc.) y aquellos otros de deficiente desarrollo intelectual originados en la falta de comunicación humana y social, como acontece a los sordomudos no educados y los ciegos de nacimiento, quienes al estar privados de las funciones de oír, hablar y ver, tiene considerablemente reducido su mundo de relación que les crea una seria dificultad de adaptación en su trato con los demás individuos. Las enfermedades mentales son procesos sicopatológicos agudos, crónicos o permanentes que producen alteraciones modificatorias de la personalidad síquica del enfermo, anulando su capacidad de querer y entender.

El empleo de la palabra oligofrenia es tomada en cuenta para definir grados de inteligencia y será estudiada para conocer su origen y significado:

**\*Oligofrenia.-** Etimológicamente, oligofrenia significa poca inteligencia (oligos=poco, phren=inteligencia), clásicamente se ha definido como "estados congénitos o precozmente adquiridos y permanentes, que se acompañan de una detención del desarrollo síquico de manera preferente en el aspecto intelectual.

El *oligofrénico profundo* se caracteriza en el ámbito intelectual por una falta absoluta o casi absoluta de la inteligencia, siendo incapaz de expresar sus sentimientos y de comprender el pensamiento hablado de los demás, en el plano físico presenta malformaciones como son la macrocefalia, microcefalia, escafocefalia, paladar hendido, su edad mental va de 0 a 3 años, con un coeficiente intelectual que no excede de 25.

El oligofrénico medio, se admite como signo distintivo de la capacidad oral: "aunque el imbécil hable, el lenguaje es defectuoso, infantil y dislálico, excepcionalmente lee deletreando, la escritura casi nunca se alcanza, sumándose a la incapacidad mental, las dificultades motrices. Adquiere por imitación hábitos rudimentarios. En contraste con la real indigencia, la memoria aparece como la función menos insuficiente, en todo caso es automática. La falta de conceptos y simplicidad asociativa no se incorporan a una concurrencia relacionante, su edad mental se extiende de los 3 a los 7 años y un coeficiente intelectual del 25 al 50%. Por lo que respecta a la debilidad mental o grado de superficial de la ologofrenia, se dice que el oligofrénico que sabe comunicarse de palabra y por escrito con las demás personas, pero muestra un retraso de 2 a 3 años en el curso de sus estudios, su edad mental es de 7 a 10 años y su coeficiente intelectual oscila entre el 50 y el 70%."<sup>40</sup>

**\* Idiotez e Imbecilidad.**- La diferencia entre la imbecilidad (escasez de razón) y la idiocia (sinónimo de idiotez, que significa trastorno mental, que se caracteriza por la ausencia congénita y completa de las facultades intelectuales) es cuestión de grado, porque en ambas no solamente se afecta la vida intelectual, sino también la afectiva y la intuitiva, lo que se concluye y tomando en cuenta la opinión de Quiroz Cuarón, es que son incapaces de conocer el valor de sus actos, y si tienen algún conocimiento de ellos, por su pobre empirismo (refiriéndose a un procedimiento basado en la mera práctica o rutina), es decir, por la sola conducta que exteriorizan, por la fuerza de sus instintos desarrollados que son incapaces de inhibir, hacen que no les sean imputados sus actos, como no le son imputables al menor de edad.

La perturbaciones sicosensoriales que se producen en el enfermo, que son de carácter intelectual, suprime su inteligencia, convirtiéndolo en un ser irracional, en un infrahumano mental carente de vida síquica.

---

<sup>40</sup> Carmona Castillo Gerardo A. Ob. Cit. pag 95.

La denominación clínica que adquiere, es la imbecilidad, que puede llegar a su grave forma, la idiocia o idiotez. El idiota o imbécil son plenamente inimputables, carecen de inteligencia, por ello la falta de capacidad de entender y valorizar su verdadero sentido y significación de los actos realizados.

Por lo que respecta al oligofrénico superficial, se dirige a sostener que la imputabilidad o la inimputabilidad deber ser estudiadas en cada caso dependiendo el tipo de delito de que se trate, para que el juzgador determine si se trata de la inimputabilidad o no del débil mental, o bien de la imputabilidad disminuida, siempre y cuando se tenga contemplada en la legislación de que se trate.

**\*Sordomudez.-** La sordomudez puede ser congénita o adquirida, la primera puede consistir en lesiones herenciales por cromosopatías o enfermedades intrauterinas, como anoxia o enfermedades virales sufridas por el feto a través de la madre, como la rubéola, el sarampión, el herpes, traumas maternos, las irradiaciones o por procesos adquiridos por el neonato. En cambio la sordomudez adquirida, puede tener su origen en una enfermedad o trauma biológico o psicológico que privó al sujeto de la capacidad de hablar y oír. Se dice que la sordomudez no es una causa de inimputabilidad, lo es cuando la persona no ha logrado el desarrollo psicológico global que le permita comprender la ilicitud de sus actos o la de actuar conforme a esa comprensión, por lo regular sucede cuando el padecimiento es congénito o tempranamente adquirido, quien al padecerlo carece parcial o absolutamente de su educación, en estos casos en que los sordomudos están privados de las funciones de oír y hablar, se va reduciendo considerablemente su mundo de relación por lo que es imposibilitado para adaptarse con los demás individuos.

Para tal caso hace alusión el autor Pavón Vasconcelos "en que la comunicación del hombre con los semejantes es un factor esencial para un desarrollo adecuado de las facultades intelectuales y para la formación ético-social del individuo, por ello quien nace privado o ha perdido tales facultades a temprana edad no puede ser equiparado en condiciones de adaptabilidad y desarrollo intelectual con una persona normal."<sup>41</sup>

La falta de facultad auditiva repercute en el desarrollo intelectual en mayor grado que la ceguera, especialmente el pensamiento adolece de que al sordomudo no le es fácil formar conceptos abstractos, en consecuencia, el sordomudo que no ha recibido instrucción se equipara a un absoluto "débil mental"

El sordomudo no educado tiene un deficiente desarrollo intelectual originado en sus limitaciones fisiológicas. En caso de aquel que adquirió la sordomudez en edad adulta o ha sido debidamente instruido, no queda amparado por la excluyente ya que el primero ha llegado a un desarrollo intelectual completo antes de caer en dicho estado y el segundo adquirió conocimiento general que en la actualidad después de los enormes adelantos alcanzados en la educación y tratamiento para sordomudos se admite en el campo del Derecho Penal que éstos, son plenamente conocedores, sabedores y de una capacidad intelectual normal por lo tanto, son plenamente responsables de sus actos y considerados imputables para la Legislación Penal.

Al tratarse de un sordomudo no educado, es decir, que su mal es congénito o por lo menos tempranamente adquirido, puede que se tome como inimputable o con imputabilidad disminuida, dependiendo de su situación personal que le impida total o parcialmente comprender el carácter ilícito de su conducta o de actuar conforme a su comprensión.

---

<sup>41</sup> Carmona Castillo Gerardo A. Ob. Cit. pag 98

**b) Transtornos Mentales Permanentes**

**\*Sicosis.-** La sicosis suele clasificarse en *funcional o endógena*, en las cuales se trata de alteraciones mentales cuyo agente casual es desconocido, en la *orgánica o exógena*, desarrollan en el cerebro o en su caso afectan directamente el mismo. En la clase de la sicosis funcional se mencionan primeramente a la esquizofrenia, sicosis maniaco-depresiva y a la paranoia; y en la sicosis exógena a los delirios, demencias y a las epilepsias.

**\*Esquizofrenia.-** Se le llama también demencia precoz, la denominación de esquizofrenia que quiere decir "mente hendida" dividida o partida (esquizo=hendir, dividir, fisurar), es la más común de las enfermedades mentales y en términos generales se caracteriza por la pérdida del contacto con la realidad que conduce al paciente, en la mayoría de los casos a la desintegración de su personalidad. Eugen Bleuler clasificó clínicamente los síntomas de la esquizofrenia en fundamentales, básico o primarios (se cree que están presentes hasta en cierto grado en cada caso de esquizofrenia) y secundarios o accesorios (que pueden o no estar presentes). Los síntomas fundamentales son:

a) *Trastorno de asociación.-* Son las asociaciones lógicas que normalmente conducen de un pensamiento a otro aparecen relajadas, la ideación se muestra extravagante, ilógico y caótica.

b) *Autismo.-* El paciente está preocupado con ideas provenientes de sueños y fantasías, alucinaciones e ideas delirantes, es el llamado mundo esquizofrénico.

c) *Incongruencia afectiva.-* Las respuestas emocionales pueden ser inadecuadas al contenido del pensamiento, el estado afectivo es inconsistente o exagerado, el trastorno afectivo puede incluir indiferencia, frivolidad, constricción, impasibilidad o afecto obtuso.

d) *Ambivalencia.-* El paciente esquizofrénico encubre sentimientos contradictorios, deseos o ideas para un objeto, persona o situación determinada, es decir, odia y ama a la persona y al mismo tiempo, risa y llanto simultáneos.

Los síntomas secundarios son los siguientes:

- a) Alucinaciones;
- b) Ilusiones;
- c) Ideas delirantes;
- d) Ecolalia (repetición de la conversación de otro);
- e) Despersonalización (la sensación de sentirse dividido de su propia personalidad);
- f) Ecopraxia (repetición de los movimientos de otros);
- g) Manerismos (gestos iterativos u otras formas de expresión);
- h) Estereotipia (repetición persistente sin sentido de cualquier acción);
- i) Impulsividad (acciones ejecutadas inesperadamente sin suficiente reflexión y sin consideración de toda la personalidad)
- j) Apatía.

**\*Sicosis Maniaco-Depresiva.-** También llamada locura circular, también denominada por Kurt Koller como maniaco-melancólica, es una típica enfermedad cíclica, inicia en forma periódica, en la que suceden estados depresivos a los estados maníacos, aconteciendo en un mismo día o en forma semanal o anual. Los síntomas principales son los siguientes:

- 1.- Distimias alegres o depresivas;
- 2.- Fuga de ideas o inhibición del curso del pensamiento
- 3.-Facilitación o inhibición anormales de las funciones centrífugas correspondientes a la decisión, la acción y la vertiente síquica de la motilidad.

Como síntomas accesorios se señalan las ideas delirantes y alucinaciones y manifestaciones nerviosas.

**\*Paranoia.-** Proveniente de para=de lado; noes=pensamiento. Sicosis caracterizada por un delirio crónico, monotemático, sistematizado, irrefutable a la argumentación lógica, psicológicamente comprensible, con conservación de las funciones síquicas sin la presencia de alucinaciones.

Uno de los síntomas principales de la paranoia son sistemas de delirios relativamente organizado, por lo común de manera persecutoria, aquella persona que sufre de sicosis paranoide parece ser muy normal en sus conversaciones, sensibilidad emocional y en sus acciones, al grado de que solo las ideas delirantes ponen en evidencia al desequilibrio latente.

"Algunos de los tratadistas, como Philip Solomon y Vernon D. Patch, señalan que la sicosis orgánica se divide en forma natural en delirio y demencia dependiendo de si la disfunción básica está al nivel mental inferior o superior del encéfalo"<sup>42</sup>

**\*Delirios.-** También conocida como locura razonante, la disfunción se encuentra en el nivel material inferior y se caracteriza en los siguientes términos:

- 1.- Sensorio Alterado.
- 2.- Desorientación.
- 3.- Emociones y estado de afectividad anormal, no corresponde a la realidad, sino a datos alterados del sensorio, incluyendo alucinaciones (generalmente visuales), ilusiones e ideas delirantes.
- 4.- Confusión mental, se hallan alterados la memoria, la comprensión, el conocimiento de los hechos, la habilidad para razonar y el juicio, y por lo general falta autocognición.
- 5.- Conducta inadecuada, impulsiva, irracional o violenta.

Las causas principales de los delirios son traumatismos, envenenamiento agudo, trastornos metabólicos y la sobredosis o consumo excesivo de drogas.

---

<sup>42</sup> Carmona Castillo Gerardo A. Ob. Cit. pag 105

**\*Demencia.**-Es una debilitación global, crónica, progresiva, definitiva e irreparable de todas y cada una de las funciones psíquicas, hablando psiquiátrico, ya que en sentido jurídico es utilizado como sinónimo de alineación mental o enajenación mental que proviene del latín alienus=extraño, otro, que es el enfermo mental, que por serlo, se hace distinto de sí mismo y extraño a los demás, con lo que se excede, en mucho, el verdadero significado de la expresión.

*Formas clínicas de la demencia:*

a) *Demencia Senil.*- Resultado de la degeneración y desaparición de células nerviosas del cerebro debido al proceso de envejecimiento. La edad en que aparece es por encima de los 65 años.

b) *Demencia Arterioesclerótica.*- Los trastornos vasculares afectan el tejido nervioso, comienzan a partir de los 55 años y las manifestaciones síquicas son similares sino es que iguales a la demencia senil a medida que avanza este tipo de demencia.

c) *Demencia Paralítica* (parálisis general progresiva).- Tiene su origen en la infección sífilítica, una de la lesión básica es la inflamación de las meninges y de la corteza cerebral, las manifestaciones de ésta son los delirios de grandeza.

d) *Demencia Coreica.*- El debilitamiento global, es acompañado de inestabilidad y marcada irritabilidad

**\*Epilepsia.**- La palabra epilepsia proviene del verbo griego *epilambanein* que significa agarrar, atacar, sorprender, el enfermo sufre un ataque y crisis cerebrales provenientes de una descarga de población neurona. La epilepsia constituye un indicio de la existencia de un trastorno en el mecanismo íntimo de la actividad electroquímica funcional de las células (neuronas) que forman parte integral del cerebro.

Traduciéndose en una alteración del ritmo funcional de dicho órgano, que por producir en forma brusca e inesperada se le denomina "disritmia cerebral paroxística", misma que se registra a través de su manifestación bioeléctrica por medio de la electroencefalografía, de lo anterior se determinan dos grupos de crisis de epilepsia: las primeras llamadas *generalizadoras o centroencefálicas*, cuyo inicio es bilateral, por producirse en los dos hemisferios cerebrales y las segundas llamadas *parciales* que se originan en una parte determinada del hemisferio.

Es un concepto de difícil precisión porque engloba una serie de enfermedades con peculiaridades diversas, los antiguos lo llamaban "mal sagrado", su origen o causa se da en las lesiones cerebrales proveniente de un traumatismo o infecciones (meningitis, tumores cerebrales, esclerosis tuberculosa, parálisis progresiva, etc). Se afirma que la epilepsia tiene también origen hereditario, a opinión de algunos siquiátras lo ponen en duda.

"Las epilepsias generalizadoras corresponden a las llamadas crisis epilépticas del "gran mal" o "gran crisis" que se inician en forma brusca con pérdida de la conciencia, acompañada de movimientos de mayor a menor violencia (convulsiones); suelen con frecuencia ser precedidas de un "aura" la cual "puede manifestarse como un hormigueo o una sensación de calor o frío más o menos intensos, en alguna zona del cuerpo: son las llamadas "auras sensitivas". En otras ocasiones puede ser una contracción muscular o un movimiento involuntario, llamadas "auras motoras". Otras veces son sensaciones raras en la vista, visiones, ruidos o sonidos o zumbidos, en los oídos, son las llamadas "auras sensoriales".

Otras, una impresión de temor o de una emoción, son las "auras síquicas". Junto a las crisis de gran mal, existen las crisis epilépticas de pequeño mal, "petit mal", ausencias o ataque menor, las cuales consisten en una instantánea y muy breve pérdida de la conciencia o ausencia sin complicaciones. Su duración rara vez pasa de unos pocos segundos y suele repetirse varias veces al día.

En el caso de las crisis convulsivas de gran mal es evidente que hay ausencia de conducta aunque el problema más grave en este tipo de epilepsia lo constituyen las auras que suelen preceder al acceso, por lo general hay una perturbación de la conciencia o puede haberla y por consiguiente ausencia de imputabilidad<sup>43</sup>

Se dice que las epilepsias parciales tienen su proceso epiléptico en el lóbulo temporal, originando alteraciones de la conciencia y trastornos afectivos ocasionando los llamados estados crepusculares y las auténticas psicosis epilépticas, y que se está en un estado de inimputabilidad o en su caso de inimputabilidad disminuida.

El paciente presenta intervalos prolongados lúcidos y claros, con la consecuente conservación de los signos síquicos condicionantes de la imputabilidad, constituyendo serio error amparar delincuentes con declaradas tendencias criminales, en enfermedades caracterizadas por aparición de fases morbosas de carácter perturbatorio, que alteran con prolongados períodos de normalidad mental.

**\*Neurosis.-** Actualmente, la neurosis es una conducta especial reiterativa y arraigada a la personalidad, en la cual lo que ha fracasado es la adaptación al medio ambiente y el dinamismo síquico, produce manifestaciones patológicas, sicosomáticas, normalmente por vivencias, por recuerdo reprimido; es decir, por haber quedado fijados al trauma, terror, el miedo, o las impresiones profundas que tocan los núcleos más íntimos de las tendencias instintivas que despiertan actitudes arcaicas. La Organización Mundial de la Salud la caracteriza como un trastorno mental, en la cual el paciente puede mostrar considerablemente discernimiento y su apreciación de la realidad no está alterada en el sentido de que, en general, no confunde sus experiencias subjetivas morbosas y fantasías con la realidad externa.

---

<sup>43</sup> Carmona Castillo Gerardo A. Ob. Cit. pags 107 y 108

Los tipos de neurosis son:

1.- *Neurosis de Ansiedad*.- Se emplea para describir la experiencia subjetiva de una tensión desagradable, inquietud y angustia que acompaña a la amenaza y al conflicto físico, puede ocurrir después de un largo periodo de tensión emocional y se manifiesta por fatiga, insomnio, anorexia, vértigo irritabilidad y sensación de cansancio.

2.- *Neurosis de Histerismo*.- Forma específica de neurosis caracterizada por la pérdida de funcionamiento en la esfera física o mental. La pérdida física puede ser de una función motora (parálisis o incapacidad para hablar) o de una sensación (anestesia, ceguera). La pérdida mental puede ser en la conciencia (desmayos, trances), en la memoria (amnesia) o en la integración total (éxtasis fragmentación de la personalidad).

3.- *Neurosis Fóbica*.- Un síntoma principal es la fobia, resultado de transformar la ansiedad que es indefinida y vaga en algo concreto que es el miedo y el pánico. Las fobias más comunes son: agarofobia (temor a los espacios abiertos); claustrofobia (temor a los espacios cerrados); acrofobia (temor a los lugares elevados); xenofobia (miedo a los extraños); acuafobia (temor al agua); zoofobia (miedo a los animales); oclofobia (temor a las multitudes y aglomeraciones); monofobia (temor a estar solo); nictofobia (miedo a la oscuridad) y misofobia (temor a los gérmenes y a la suciedad).

4.- *Neurosis obsesivo-compulsiva*.- Aparición de pensamientos y acciones persistentes y molestas que no se pueden controlar y se refieren a preocupaciones exageradas sobre un hecho real.

5.- *Neurosis depresiva o reacción depresiva*.- Es una combinación de ansiedad y depresión en donde ésta última predomina, se caracteriza por el insomnio, anorexia, astenia, crisis de llanto inmotivado, pesimismo, fallos en la memoria.

Se considera que la neurosis origina la inimputabilidad o en ciertos casos la imputabilidad disminuida.

Lo decisivo no es la constatación de un determinado estado de normalidad síquica para declarar sin más ni más la inimputabilidad, sino que dicho estado, tratándose de la neurosis, deje de sentir su influencia sobre ambos o algunos de los elementos psicológicos integrantes de la capacidad de la culpabilidad. Dependiendo del grado de neurosis que presente un paciente se determinará el estado en que se encuentra para decretarle si es un inimputable o no.

**\*Sicopatías.**- El concepto clásico la define como personalidades que sufren por su anormalidad o hacer sufrir a la sociedad, sin embargo, la Asociación Siquiátrica Americana, lo emplea para individuos de comportamiento habitualmente antisocial, se muestran siempre inquietos, incapaces de extraer ninguna experiencia de los hechos pasados o de los castigos recibidos, quienes suelen ser insensibles y de inmadurez emocional, carentes de responsabilidad y de juicio y muy hábiles para racionalizar su comportamiento, a fin de que parezca correcto, sensato y justificado.

"Los rasgos de las personalidades sicópatas son las siguientes:

- 1.- Inmadurez de la personalidad en su mayor gravedad patológica;
- 2.- Niveles intelectuales dentro de niveles normales;
- 3.- Incapacidad total para adaptar su comportamiento a las normas culturales del grupo;
- 4.- Conducta sistemática antisocial y parasocial;
- 5.- Incapacidad de regir su comportamiento por pautas morales;
- 6.- Incapacidad de asimilar experiencias que orienten la trayectoria universal;
- 7.- Conducta anormal desde la infancia;
- 8.- Tendencias a la satisfacción inmediata de sus apetencias o caprichos;
- 9.- Poco o ningún sentimiento de culpa;
- 10.- Exclusión de oligofrénicos, neuróticos u otros padecimientos neurológicos evidenciales;
- 11.- Incapacidad de afectos profundos y duraderos;
- 12.- Mitomanía y mundo fantástico del sicopático;

13.- Irreductibilidad del cuadro a toda terapia.<sup>44</sup>

Ahora se advierte que los individuos con este tipo de trastorno, presentan una alteración en su actitud y comportamiento, afectándose en general diferentes aspectos de su personalidad, principalmente la afectividad, el control de impulsos, las formas de percibir la realidad, de pensar y la manera de relacionarse con los demás.

La inimputabilidad comprende no solamente la sicosis y las formas oligofrénicas de idiocia e imbecilidad, sino también aquellos casos no bien definidos, fronterizos o equiparables en sus efectos a los de una sicosis o una oligofrenia profunda, determinadas sicopatías, débiles mentales próximos a la imbecilidad, anormalidades síquicas designadas como casos oscuros o dudosos en todas las clasificaciones siquiátricas.

Lo que sucede en todas las causas de inimputabilidad, deben de insistirse que la psicopatía no es en sí, la incapacidad de comprender el carácter ilícito del hecho o la de obrar de acuerdo con la comprensión, lo que podrá resolver sobre la base del análisis que se haga de cada caso en particular.

**c) Trastornos Mentales Transitorios**

El trastorno mental también puede ser transitorio, diferenciándolo del permanente porque consiste en la brevedad de su duración que por su intensidad.

"Sanchís Banús, adujo en que la noción de la conciencia es, por una parte imprecisa, y por otra, en que no hay situaciones de inconciencia, sino solamente grados de inconciencia y además, en que la perturbación de la conciencia no es nunca pura, ya que va acompañada de una perturbación global del siquismo.

---

<sup>44</sup> Carmona Castillo Gerardo A. Ob. Cit. pag. 112

Refiriéndose al tema de la conciencia, Zaffaroni ha sentado inequívoca la regla siguiente: Toda vez que haya una perturbación de la conciencia que impida la comprensión de la antijuridicidad de la conducta o adecuación de la misma al derecho habrá inimputabilidad; toda vez que la conciencia esta anulada, habrá incapacidad de conducta o involuntabilidad<sup>45</sup>

Al trastorno mental transitorio se considera como una perturbación síquica, de temporalidad pasajera, que suprime las facultades volitivas e intelectivas del propio sujeto, sólo afecta la imputabilidad cuando la alteración mental se traduce en un estado pleno de inconciencia. Puede tener las siguientes causas:

*a) Patológicas*

- 1.- Empleo o ingestión de sustancias tóxicas, enervantes o embriagantes;
- 2.- Toxiinfecciones;

*b) Fisiológicas*

- 1.- Hipnotismo;
- 2.- Sonambulismo;
- 3.- Climaterio y puerperio;

*c) Síquicas*

- 1.- Emociones y arrebatos pasionales

El trastorno mental transitorio, resume todas las situaciones desde el punto de vista político-criminal deben estimarse como causales de inimputabilidad, ejecuta el delito, como consecuencia de un estado mental transitorio, propiciado por cualquier causa accidental.

---

<sup>45</sup> Camona Castillo Gerardo A. Ob. Cit. pags 117 y 118

**d) Imputabilidad Disminuida**

La imputabilidad disminuida, es preciso definirla, haciendo referencia a un sujeto imputable que, sin embargo, debe esforzar su voluntad para alcanzar el grado de conocimiento y dirección de un individuo anímicamente normal. Tratando de designar ciertos estados o situaciones cuando una persona tiene afectadas sus facultades mentales y por lo tanto, disminuidas sus capacidades de comprensión y voluntad, sobre esta concepción "Maurach, considera acertadamente, que la disminución de la imputabilidad importa disminución de la culpabilidad, y en tales casos al sujeto con menor capacidad de conocimiento y mayor inestabilidad, que sucumbe el estímulo criminal, debe tenerse en cuenta esa disminuida capacidad de resistencia frente a los estímulos o impulsos pasionales, defecto del poder que origina disminución de la reprochabilidad y consecuentemente del grado de culpabilidad."<sup>46</sup>

**e) Estados de Inconciencia**

Es causa de inimputabilidad al encontrarse al acusado, al cometer una infracción, en un estado de inconciencia de sus actos, determinado por el empleo accidental e involuntario de substancias tóxicas, embriagantes o estupefaciente, o por un estado tóxico infeccioso agudo o por un trastorno involuntario de carácter patológico. (Artículo 29, Fracción II del Código Penal vigente para el Distrito Federal), antes de las reformas el numeral del precepto legal manejado por la mayoría de los autores era el 15 fracción II del Código Penal para el Distrito Federal.

---

<sup>46</sup> Pavón Vasconcelos Francisco. Ob. Cit. pag. 420

Los estados de inconciencia pueden ser:

*Fisiológicos:*

- a) Sueño, Sonambulismo y el hipnotismo;

*Patológicos:*

- A) Enfermedades mentales, trastornos mentales;
- B) Embriaguez, ciertos efectos tóxicos y de estupefacción, las toxi infecciones, los estados crepusculares y los de desmayo.

La incriminación en éste tipo de casos se justifica en cuanto a la falta de conciencia empleada por el individuo al realizar los actos ilícitos, siendo una causa síquica el resultado. En materia penal sólo son excluyentes de responsabilidad, aquellos estados de inconciencia que estén reconocidos por la ley, al tratarse de los que no lo están, cuando produzcan inconciencia de los actos no excluirán responsabilidad.

"Dichos estados tiene un variado origen, según la amplia fórmula legal que ha quedado transcrita al principio. Por razones metodológicas resumiremos del siguiente modo los que ella reconoce:

- a) Estado de inconciencia de los actos producidos por el empleo de sustancias tóxicas, embriagantes o estupefacientes.
- b) Estado de inconciencia de los actos producidos por tox infecciones; y
- c) Estados de inconciencia de los actos producidos por trastornos mentales."<sup>47</sup>

**\*Sustancias Tóxicas.-** El empleo de sustancias tóxicas (quinina, atropina, yodoformo, ácido salicílico, tropocaína, etc.) produce una intoxicación que provoca un estado de inconciencia patológico, las acciones que se ejecuten estando en algún estado, no son propias del sujeto, puede decirse que son ajenas, la inimputabilidad es obvia.

---

<sup>47</sup> Carranca y Trujillo Raúl. Derecho Penal Mexicano. Parte General Edición 14. Editorial Porrúa, México. 1982. pag 490

En caso de tratarse de que la intoxicación fue provocada por el individuo de manera voluntaria y deliberada, dando como consecuencia un resultado determinado, estaremos en presencia de una acción libre en causa; y si no fue deliberada sino imprudente o culposa, se estará en la posibilidad de una imputación culposa.

Para determinar la exclusión de la responsabilidad su base en la ausencia de causalidad síquica del resultado por parte del sujeto, es indispensable que no quepa la imputación ni a título de dolo ni mucho menos de culpa.

**\*Embriaguez.-** Es muy sabido y reconocido la influencia que tiene la embriaguez, para la comisión de actos ilícitos, es decir, un delito. Entre tantas clasificaciones se tiene que la embriaguez puede ser simple, furiosa o agitada, alcoholismo crónico, delirio heroico de celos, alucinosis alcohólica, por último, epilepsia alcohólica, sin más términos, distinción entre embriaguez ordinaria o simple perturbación de la mente artificialmente causada y alcoholismo crónico o estado patológico crónico producido por la habitualidad .

El autor *Carrara* hizo una distinción entre embriaguez accidental o fortuita, culposa y voluntaria, describiendo los periodos en que se podía encontrar al sujeto, alegre, furioso y cólico, calificándola de completa o incompleta, dependiendo de su inteligencia y voluntad del individuo así como su responsabilidad, lo mismo que si se trata de enfermedad mental

Los positivistas, manifiestan la personalidad del sujeto al desvigorizar las inhibiciones de la conciencia que dan origen al delito, exteriorizando así al delincuente; como consecuencia consideran que la embriaguez como una causa de infracción no es tomada como una imputabilidad atenuada, sino una forma especial de imputabilidad, en otras palabras un alcohólico requiere de un tratamiento especial y no de penas.

Aceptando que la embriaguez fortuita puede eximir de imputabilidad, pero en lo que respecta de la voluntaria y la culposa se mantiene la imputabilidad pues se refiere al momento en que la embriaguez inició y el individuo debió de prevenir los resultados de su conducta.

*Ferri*, determina a la embriaguez en los siguientes términos: Los delincuentes intoxicados crónicamente por el alcohol deben de ser considerados como atacados de enfermedad mental y recluidos en manicomios especiales, los habituales, más o menos son plenamente responsables según el grado de peligrosidad que revelen; los accidentales, que no quisieron ni previeron la intoxicación alcohólica porque era imposible preverla o porque ella se debió a condiciones excepcionales y transitorias de su organismo, son responsables; pero el juez al estudiar el origen de la embriaguez determinará su responsabilidad en atención a la vida procedente y personalidad del inculpado, hasta el grado de otorgar el perdón judicial. En conclusión, todos y cada uno de los grados y formas, provocan el surgimiento a la defensa social y en caso de los fortuitos sólo es procedente la atenuación hasta el perdón.

Por lo que hace a la voluntad del individuo, la clasificación de la embriaguez se realiza de la siguiente manera:

- a) *Imprudente*.- Es cuando el sujeto no ha tenido el propósito de embriagarse, pero conocía y debió de prever los efectos y las consecuencias, es decir, los daños ocasionados bajo el influjo del alcohol.
- b) *Voluntaria*.- Se origina porque la persona tiene el propósito de alcoholizarse, pero no de delinquir y preordenada cuando tiene la intención de ejecutar un resultado delictuoso previsto.
- c) *Plena o Semiplena*.- La cual depende del grado de influencia de conciencia del individuo al momento de materializar el acto.

Se considera que hay inimputabilidad cuando la embriaguez sea causada por accidente y plena, cuando el sujeto involuntariamente dejó de ser causa síquica del resultado. Por lo que hace a los otros casos, la imputabilidad puede ser atenuada en algunos existe, ya que hay voluntad, en consecuencia exterioriza una personalidad peligrosa, también puede existir agravada, tomando en cuenta que la perturbación por intoxicación alcohólica que no sea total o plena, se dice que es más o menos incompleta y permite un cierto grado de autodominio.

El Código Penal requiere, al igual que tratándose de sustancias tóxicas, la suma de dos calificativos para que la embriaguez:

- a) *Exculpante*.- Debe de hallarse al inculcado al cometer una infracción en un estado de inconsciencia de sus actos, determinado por el empleo de sustancias embriagantes de manera accidental o involuntaria. El estado de inconsciencia sólo se produce en la embriaguez plena, siendo involuntaria y fortuita; en los demás casos de embriaguez subsiste la responsabilidad, la semiplena en cuanto al grado.
- b) *Culposa*.- Es determinada por la voluntad.
- c) *Accidental*.- Cuando el agresor cae en un estado de embriaguez por caso fortuito, sin ser su intención, por cualidades de la bebida que ignoraba, por condiciones morbosas de su organismo, por obra maliciosa de otro o por cualquier causa generadora.
- d) *Fortuita*.- "No es considerada imputable, en el caso de embriaguez voluntaria o culposa, no es posible, en cambio, la inimputabilidad; los delitos cometidos en este estado son punibles, pues la imputabilidad se transporta al momento en que la embriaguez se originó (*actio liberae in causa*) ", ya que el individuo debió de prever que lo ingerido con exceso podría situarle en un estado peligroso para los demás, los delitos cometidos en este estado de inconsciencia se les atribuye la culpa."<sup>48</sup>

---

<sup>48</sup> Carranca y Trujillo Raúl. Ob. Cit. pags. 493 y 494

La legislación vigente considera que la ebriedad voluntaria aún y cuando sea completa, no se contempla como excluyente de responsabilidad, en la comisión de un delito, ya que centra su atención en la peligrosidad de los ebrios, independientemente del libre albedrío al momento de delinquir.

Para ser considerada la embriaguez como *involuntaria o accidental*, es necesario que se inicie en condiciones especiales de la bebida desconocida ingerida por el sujeto, o en su caso, por las intenciones de un tercero, que pueden ser encaminadas para la realización de conductas antijurídicas.

El estado de embriaguez que origina un estado de inconsciencia, no debe de considerar al individuo como excluyente de responsabilidad, por la comisión de un delito intencional o bien, de aquel cometido imprudencialmente, bastando en este último la comprobación de que el empleo de sustancias embriagantes fue de manera voluntaria, provocando un estado de inconsciencia que por sí solo constituye un una imprevisión, la embriaguez fortuita no es imputable, ya que se produce en una situación no prevista, pero que no se pudo evitar, la voluntaria o culposa sí lo es.

**\*Estupefacientes.**- Los estupefacientes tienen una estrecha relación con los conceptos, clasificaciones y características de la embriaguez, es considerada por la ley vigente, dispone que es excluyente de responsabilidad hallarse el acusado en un estado de inconsciencia de sus actos, al cometer un delito, determinado por el empleo accidental e involuntario de sustancias tóxicas, embriagantes o estupefacientes.

Etimológicamente tiene un significado, refiriéndose a sustancias narcóticas que produce la pérdida de la sensibilidad: como la cocaína, la morfina, éter, etc., además de producir ciertos disturbios sicosensoriales con manifestaciones alucinatorias que nulifican la facultad de querer y entender, provocan una alteración nerviosa, sin prever las consecuencias de la realización de sus actos.

**\*Toxiinfecciones.**- Estados de inconsciencia, que son efecto de enfermedades febriles graves, especialmente infecciosas, que perturban la funcionalidad síquica. Puede ocurrir en los casos de tifoidea y paratifoidea, viruela, neumonía, corea, paludismo, encefalitis letárgica, poliomielitis, lepra, tisis, septicemia, meningitis cerebroespinal, tétanos, rabia, etc., su acción puede manifestarse durante la enfermedad o posteriormente, razón por la cual se clasifican de la siguiente forma:

- a) Delirios febriles o infecciosos;
- b) Estados confusionales ( post-infeccioso, amnesia);
- c) Debilidad mental postinfecciosa;

En éstos los psiquiatras descubren algunos trastornos:

- a) De la conciencia ( somnolencia);
- b) De las apreciaciones (ilusiones);
- c) De la sensibilidad sensorial central ( alucinaciones);
- d) De la ideación (trastornos formales, de la asociación, desordenes del contenido e ideas delirantes);

Todo aquello que origine la infracción penal, poniendo en claro si es a cargo del individuo.

"En nuestro derecho está excluida la responsabilidad por hallarse el acusado, al cometer la infracción, en un estado de inconsciencia de sus actos, determinado por un estado toxiinfeccioso agudo. La gravedad que califica el estado de toxiinfección corresponde determinarla al médico forense, en presencia del caso individual a estudio y normativamente corresponde darle relevancia penal al juez"<sup>49</sup>

---

<sup>49</sup> Carranca y Trujillo Raúl. Ob. Cit. pag. 496

Para determinar la exclusión a que se refiere el párrafo anterior, sólo en los casos de estados toxiinfecciosos pueden originarla, pero en el supuesto de que haya cesado la toxiinfección, aunque hayan estados febriles que produzcan inconsciencia o aunque se trate de estados de confusión o de debilidad mental post-infecciosa, no será aplicable la excluyente por el capítulo de toxiinfección.

**\*Trastornos Mentales.**- Se hace una diferencia entre un estado de inconsciencia, por el desarrollo completo de un individuo y de salud mental ordinariamente sana, manifestándose como verdaderos trastornos síquicos momentáneos, de la falta de conciencia que no es otra que la enfermedad mental, caracterizada por la permanencia de ésta.

En nuestro derecho se consagran como causa de inimputabilidad y no debe de confundirse con la enfermedad mental, conocidos comúnmente como demencia o locura.

El trastorno mental, es toda perturbación pasajera de las facultades síquicas, innatas o adquiridas, cualquiera que sea su origen en este estado morboso de la mente debe quedarse incapacitado para decidir voluntariamente la acción criminosa, tomando opción de que sea considerada como ajena y no propia del individuo.

Los traumatismos cerebrales son otra causa de trastornos mentales que se manifiestan en una forma de perversidad maligna dirigida sobre una persona a la que se le tenía mayor estima. Se consideran dentro de los trastornos mentales las obsesiones e impulsos irresistibles e inesperados, como por ejemplo los cleptómanos y los pirómanos.

El morfismo y el cocainismo, suelen ser causa de trastornos mentales, cuando se presentan las crisis de abstinencia, ya que producen diferentes perturbaciones, normalmente el cocainismo suele afectar la mente en forma de alucinaciones, delirio de persecución y delirio de celos originado por la impotencia sexual.

En cuanto hace al histerismo, tiene una reacción que provoca hurtos, estafas, calumnias, denuncias falsas, etc, manifestándose de forma aguda es causa de inimputabilidad. En la fisiología femenina, en ocasiones induce a trastornos mentales por la emotividad anormal, sobre todo durante el climaterio. Existen estados como el climaterio o edad crítica, y el puerperio, después del parto, en donde pueden sobrevivir privaciones transitorias de la consecuencia y ocasionalmente crónica, con síntomas reveladores de enajenación mental, originadas en trastornos de carácter endocrino.

Los estados confusionales o de debilidad mental, por causas de toxiinfecciones son considerados como trastornos mentales. En todos los casos anteriormente citados produce la adecuada medida de seguridad, pues no se trata de casos de inimputabilidad disminuida sino sujetos de especial peligrosidad.

#### **\*Otros Estados de Inconciencia**

Pueden ser:

##### *a) Fisiológicos:*

- 1.- Sueño, sonambulismo e hipnotismo.

En nuestro derecho ninguno de los anteriormente clasificados se encuentran aceptados como excluyente de incriminación.

##### *b) Patológicos:*

- 1.- Enfermedad mental y estados crepusculares y de desmayo.

Sólo son algunos que se contemplan por no haberse reconocido potencial excluyente a los anteriores

## 1.- Sueño, Sonambulismo e Hiptonismo

El **sueño** es considerado como un estado cerebral, relacionándose entre las alucinaciones y las crisis de delirio. El origen de los sueños se atribuyen al subconsciente, sometida a poderosas inhibiciones, que durante el sueño se liberan de ellas y afloran de incompletas predisposiciones, en este caso se sostiene que hay imputabilidad, ya que no puede decirse que existan acciones donde hay involuntariedad del sujeto. Situaciones de gran importancia para el derecho penal, en relación con el sueño, es considerado como el conjunto de aquellos que en que comienzan a volver a la conciencia después de la plenitud del sueño o sumergirse en la inconsciencia, encontrándose el sujeto en un mundo de fantasía o también llamado mundo de las ensoñaciones, creyendo que sigue en el sueño, los autores consideran que hay ausencia d acción antes tal situación.

"El **sonambulismo** (*in somno ambulare*) caracterizado por el automatismo de la acción como consecuencia del estado de inconsciencia, las modernas corrientes dogmático-jurídicas sostienen también la ausencia de acción. Desde el punto de vista de la defensa social, se debe de poner al sujeto en situación de no volver a delinquir en estado de sonambúlico".<sup>50</sup> Cuando el individuo conocía su sonambulismo y que sabía que podía delinquir y no tomo las precauciones necesarias para evitar la comisión del delito, cabe responsabilidad a título de culpa, por el simple hecho de saberlo y no prevenirlo.

El sonambulismo puede ser producido por el **hipnotismo**, en este momento el individuo puede actuar por órdenes o mandatos de otro, sin prever las consecuencias, se puede dar el caso de que realice la conducta por medio de una sugestión post-hipnótica.

---

<sup>50</sup> Carranca y Trujillo Raúl. Ob. Cit. pag. 500

El positivismo criminal considera a todos los criminales en los estados de inconsciencia examinados como inconscientes, además de considerarse como sujetos de alta peligrosidad e inadaptados a la vida social, sufrir las consecuencias de su desgracia y deben por necesidad de la defensa social, ser apartados hasta que se logre su curación y readaptados a la vida normal y libre; debiendo de corresponder a los médicos su tratamiento y no a la justicia penal.

Algunas de las legislaciones vigentes comparten los criterios de la Escuela Clásica, sosteniendo que el loco es inimputable, por tal motivo, no puede ser sujeto de infracción penal; pero en caso de que obre en intervalo de lucidez, manteniéndose el principio de la responsabilidad por tratarse de una locura parcial no eficaz, se concede una disminución de imputabilidad, tanto por motivos de humanidad como la anormalidad de las facultades intelectivas hace pensar que la enfermedad ha ejercido alguna influencia en la determinación delictiva, en consecuencia, procede la pena.

La defensa social sustituye el criterio de responsabilidad social, por la de responsabilidad moral, contempla que todo aquel que sea peligroso para la sociedad, deber ser sujeto de medidas de defensa. El loco y el delincuente entran con los anormales, enfermos, degenerados, antisociales, lo que cambia es la adaptación de las formas y criterios de responsabilidad social a los particulares en condiciones de los delincuentes, la clasificación en locos, natos, habituales ocasionales y por pasión, por lo que respecta a los intervalos lúcidos, estando latentes en los locos el síntoma de aquellos desordenes cerebrales que son la causa de su locura. La responsabilidad social debe mantenerse igual, adecuando la medida de seguridad al individuo responsable, según el peritaje psiquiátrico practicado.

La idiotez y la imbecilidad, son formas degenerativas de la inteligencia, los sordomudos pueden ser considerados como débiles, enfermos o anormales mentales.

La forma mental de origen patológico revelan los **estados crepusculares** y de **desmayo**, considerando al sujeto bajo la influencia de un estado morboso. Los estados crepusculares toman como base histérica, epiléptica o esquizofrénica, siendo de una duración larga o transitoria, presentando alteraciones de conciencia, estados anormales de la mente, los desmayos también considerados de índole criminal. El criterio de la imputabilidad disminuida sostenida por los clásicos, el defensismo lo sustituye por la de la responsabilidad social y las medidas de seguridad adecuadas.

Los casos penales en donde se involucra el sueño, el sonambulismo y el hipnotismo, no tuvieron buena referencia en nuestro derecho, por lo que quienes delinquen durante un estado de inconsciencia no están amparados por la excluyente de la misma, por lo que hay ausencia de acción y delito. La locura, idiotez, sordomudez y demás anomalías mentales que fundan la imputabilidad del individuo, existen soluciones diversas para su atención. Se llega a la conclusión que reconoce y mantiene la imputabilidad penal de los locos, idiotas imbeciles, etc, sometiéndoles a un tratamiento adecuado, por tiempo indeterminado y en establecimiento especial.

Los enfermos mentales son irresponsables por las acciones u omisiones que hubieren cometido, definidas como delitos, quedando sujetos a las medidas de seguridad, por el grado de peligro que revelan son tan responsables como quienes ejecutan actos con pleno uso de conciencia, pero de acuerdo a los principios de la responsabilidad clásica, misma que se basa en la voluntad del agente de la infracción, consagrada en el Constitución Política, en el Capítulo de las Garantías Individuales, debe de absolverseles por ser irresponsables, por no haber tenido conciencia del acto ejecutado.

Las sanciones que se aplican a los enfermos mentales no pueden ser aplicadas por la autoridad judicial, dicen los autores, porque el ordenamiento sólo se aplica a los delitos y los enfermos mentales que no tienen conciencia no son capaces de conocer hechos intencionales ni imprudentes, es decir, no pueden ser agentes activos de un delito, el estado de inconciencia debe de ser total y no parcial.

La menopausia produce alteraciones endocrino-humorales en los sujetos que se hallan en ese estado fisiológico, produciendo modificaciones en el siquismo, desde modalidades emocionales hasta perturbaciones afectivas que entran en la patología mental, cuando influye en el área neuripático, la menopausia puede ser la causa de un hecho delictuoso que entra en la esfera de alteraciones provocada por la misma, el estado fisiológico puede producir inconsciencia transitoria en quienes lo padecen como resultado de la hiper-excitabilidad emotiva.

El Código Penal de 1931 consideraba que los enfermos mentales son socialmente responsables por el hecho de vivir en sociedad y obligados a responder de sus actos ante el poder público, aún y cuando no hubiesen tenido conocimiento de la ilicitud del acto, la responsabilidad de los individuos que delinquen en estado mental anormal en forma permanente se considera en razón a la peligrosidad desde el punto de vista social para aplicar una medida de seguridad correspondiente.

Para determinar el estado mental de un apersona es necesario el dictamen de un médico psiquiatra.

**f) Minoría de Edad**

Los menores de 18 años que cometen delitos, están sustraídos del Código Penal, se presume "*iure et e iure*", estos carecen de madurez mental para comprender la moral y las consecuencias de su conducta. Como medida de defensa social y tendientes a prevenir reiteración de actos criminales futuros, el Consejo Tutelar para Menores Infractores del Distrito Federal, en su artículo 61, establece que el Consejo podrá disponer el internamiento del menor en la Institución que corresponda o la libertad, siempre será vigilado, y en este caso será entregado, a quienes ejerzan la patria potestad o la tutela, o colocado en un hogar sustituto; estas medidas tendrán duración indeterminada y estarán sujetas a revisión periódica por técnicos o conocedores en la materia. Podrá ser aplicable en la legislación para el Distrito Federal en materia común y a nivel federal para toda la República.

El Código Penal de Sonora determina que los inimputables no responden ante el Estado de sus actos delictivos, tendientes a prevenir la reiteración o la reincidencia de actos criminales en el menor delincuente, en tal situación los artículos 113, 114 y 115 contemplan medidas de carácter tutelar, ya que según las condiciones particulares del menor y la gravedad de los hechos realizados, las medidas aplicables serán las de apercibimiento o internamiento en la siguiente forma: reclusión en domicilio, reclusión escolar, en un hogar honrado, en un patronato o instituciones similares, en establecimientos médicos, en establecimientos especiales de educación técnica o correccional. Difícilmente los menores que han cometido algún hecho ilícito no pueden ser reclusos en algunos de los lugares antes señalados, debido al tipo de peligrosidad que presenta cada uno de ellos.

La minoría de edad se establece a los dieciocho años. Aunque en los últimos años, debido a la problemática que cada vez son los menores que cometen infracciones penales, se pretende que la misma se disminuya a los dieciséis, tal situación traerá cambios y problemas jurídica y legalmente, en el sentido de que se modificarían algunas leyes, pero verdaderamente lo más razonable sería atacar el problema de raíz, es decir, los factores que influyen para que los menores determinen iniciar el camino de la delincuencia.

Los seres humanos poseemos dos clases de capacidad, la de goce y la de ejercicio, la primera de ellas comienza a los dieciocho años y la segunda que poseemos todos los que han cumplido la edad requerida (18 años).

Los infractores penales que fluctúan entre los 16 y 18 años deben de ser tratados en forma especial a razón de ser considerados como sujetos de procesos penales, debido a su participación en la comisión de algún delito, por ejemplo: homicidio, lesiones, graves y leves, etc. Los menores de edad cuya edad está establecida en la ley son incapaces, poseyendo restricciones a su personalidad. La capacidad jurídica, para efectos del Derecho Penal, es aquella que posee quien no tiene un pleno discernimiento de los actos que realiza, por lo que no es correcto llamarse delincuente, sino infractor por cometer una conducta ilícita, porque la ley considera que la minoría de edad es una restricción a la personalidad jurídica por lo que no está obligado a ejecutar propios derechos, mucho menos a contraer obligaciones jurídicas.

“Carrara hace una distinción para determinar la edad como modificación de la imputación a causa de la inteligencia del agente, dividida en cuatro periodos:

**Primer Periodo** (Infancia e impubertad próxima a la infancia) En el individuo no existe discernimiento que merezca una sanción. En caso de que existiera precocidad en el infante, mostrando un desarrollo mental extraordinario, la autoridad competente tomará medidas preventivas contra las infracciones cometidas por el menor.

**Segundo Periodo** (Impubertad próxima a la minoridad y minoridad) Para Carrara, el hombre en este periodo está obligado a dar cuenta de sus actos, correspondiéndole al juez determinar si se actuó o no con discernimiento. En el primer caso el juez imputará el acto, pero no con el grado que la ley ha establecido para el de mayor de edad. En el segundo caso, el juez debe de inmediato absolver al menor que haya cometido una infracción penal.

**Tercer Periodo** (Del mayor de edad) Comprende una edad de dieciocho años en adelante, donde el hombre ha alcanzado la plena madurez, ésta sea imputable de los actos delictivos que cometa.

**Cuarto Periodo.-** (Se refiere a la vejez) Al entrar el hombre en un estado de la senectud y decrepitud, debe de hablarse de una atenuante, porque el cuerpo quebrantado por los años, no posee el mismo ímpetu que una persona madura si tiene, por lo que debe de hablarse de una causa, de la disminución de una pena.<sup>51</sup>

Hay un aspecto importante que hace notar el autor, que la mayoría no toma en cuenta, el favorecer la creación de una institución jurídica que contemple la problemática del menor "*precoces o adultos*", es decir, las causas que influyen para que inicien en el ambiente de la delincuencia, si bien es cierto, todos sabemos cuales son esas causas generadoras, pero la función de esa institución es la de tratar de orientar y dirigir al menor para el bien, considerando la postura en el sentido de considerar a esos jóvenes bajo una responsabilidad penal con la salvedad, manejando las atenuantes que la misma ley ofrece.

---

<sup>51</sup> Martell Gómez, M. Alberto, Análisis Penal del Menor. Editorial. Porrúa. México. 2003, pags 130 y 131

Ahora bien, si el menor tiene la capacidad mental para ser responsable de sus actos, esto significa que aún su mente no está madura, por lo tanto, carece de experiencia para razonar y para contraponer los consejos de esta a las fuertes sugerencias de las pasiones.

Tratándose del menor infractor, su acto antijurídico y típico ya no es imputable, aparece un elemento negativo del delito que es la inimputabilidad, por lo tanto no se configura el delito como tal.

Los menores no son capaces de conocer en totalidad los antecedentes de un hecho, ya que su visión de la realidad y la no percepción de las cosas inmatrimales o ausentes, la completa percepción de símbolos y significados se los impiden, en consecuencia no pueden ni deben ser conceptuados como delitos cometidos por menores, por la falta del elemento, imputabilidad, que es esencial para cargar a la cuenta de alguien las consecuencias jurídicas de sus actos.

*Solis Quiroga* hace una clasificación de los actos cometidos por los menores:

**Primera Categoría.-** Contemplados como aquellos actos que son de tal gravedad, que se encuentran tipificados en la ley penal.

**Segunda Categoría.-** Aquellos actos cometidos, que violan disposiciones reglamentarias de policía y buen gobierno, por ejemplo: pequeños robos, actos de rebeldía, infracciones de tránsito.

**Tercera Categoría.-** Son aquellos actos cometidos y que trascienden en el futuro, en la familia y en la sociedad, primeramente como son la drogadicción alcoholismo, prostitución, homosexualidad, etc, actos que en algunos países son objeto de tratamientos, salvo el caso de que se encuentren regulados como delitos, convirtiéndose en actos de primera categoría, en segundo término, actos leves como la desobediencia, ausencia escolar reiterada, que en un futuro pueden traer problemas de mayor gravedad.

El tema de menores infractores ha salido de la legislación penal por considerarse inimputables, no quedan comprendidos con su conducta en un acto delictivo, por no configurarse el mismo, sin aplicarse pena alguna, sino una medida de seguridad, idea que es compartida por algunos tratadistas. Es unánime que el menor no debe de sufrir de prisión preventiva, ni hallarse reclusos en el mismo lugar que los adultos, ni mucho menos ser sometidos a los procedimientos usuales para con éstos, ni ser juzgados por jueces comunes. En consecuencia deben de ser aplicables las medidas de protección, educación, reeducación y orientación, sin embargo no todo menor debe de seguir dicho tratamiento.

Existen menores que tienen una percepción de los hechos, que hacen entender los mismos, por tanto, surge la imputabilidad denominada como entender la conducta realizada, es decir, que el menor de edad precoz posee una condición física y mental al momento de cometer el hecho ilícito se convierte en responsable ante el Derecho Penal. Si un infante precoz goza del discernimiento y conciencia de sus actos, poseyendo la libertad de elección de los mismos, siendo negativos y contrarios a la ley penal, se considera como responsable de su conducta y como consecuencia recibir sanción penal que determine el estado.

### ***5.2.3. Consecuencias Jurídicas de la Inimputabilidad.***

El Derecho Penal se basa en el principio de la culpabilidad, aquellos inimputables que cometan un acto o hecho previsto en las leyes como delito, no se le puede imponer una pena porque están exentos de responsabilidad penal, sin impedir la aplicación de ciertas medidas de seguridad, cuya reglamentación debe de cumplir con las exigencias propias del Estado de Derecho, entre otras, las de señalar para su aplicación la comisión de un delito, el criterio de la peligrosidad criminal, el principio de la proporcionalidad y de la intervención mínima, así como delimitar la duración de la pena de la medida de seguridad dependiendo del delito que se trate.

El sistema jurídico-penal vigente ha deducido de los preceptos legales dos conceptos opuestos dirigidos a un mismo denominador común, estos son:

a) *Culpabilidad*.- Es un conjunto de condiciones que justifican la imposición de una pena al autor del delito; conexión emocional e intelectual que relaciona al sujeto con el resultado del acto.

b) *Peligrosidad*.- Considerada como el conjunto de condiciones que justifican la imposición de una medida, siendo dos puntos de conexión del sistema actual de reacción estatal frente a la comisión de un hecho típico y antijurídico, siendo culpable el autor del delito, será acreedor como consecuencia una imposición de una pena; en tal caso, al tratarse de un inimputable en la realización de un acto típico y antijurídico, pero peligroso, se le impondrá una medida de seguridad.

La legislación penal estableció como medida de seguridad para los inimputables el internamiento y el tratamiento psiquiátrico en libertad o ambulatorio (tratamiento médico quirúrgico que no exige guardar cama), aplicándose a los inimputables permanentes o transitorios, siendo requisito que su estado así se los exija, es decir, sólo en los casos en que los sujetos sean considerados como peligrosos y requieran de la aplicación de un tratamiento psiquiátrico.

La medida de seguridad sustituye a la pena, conforme al principio de intervención mínima, debe durar el tiempo indispensable para conseguir o disminuir la peligrosidad criminal del enfermo mental, y el principio de proporcionalidad, no podrá ser desproporcionada a la peligrosidad del sujeto, ni a la gravedad del hecho típico y antijurídico y de los que probablemente cometan en un futuro, siendo un riesgo para la sociedad, quienes deberán de asumir, así como la reincidencia de quienes han cumplido su condena y salen en libertad.

Para la aplicación de las medidas de seguridad a un inimputable, no basta el estado de inimputabilidad, sino que requiere que el hecho cometido debe ser típico y antijurídico, es decir, no justificado, sin descartar la posibilidad de que concurra un beneficio del propio incapaz las restantes excluyentes de responsabilidad, aún la de inculpabilidad compatibles con la inimputabilidad, siempre y cuando no tengan su origen en el estado normal del sujeto, por ende, que no sea peligroso. Esta cualidad de la persona en que se aprecia la posibilidad de cometer delitos en un futuro, estará determinada por el grado de peligrosidad, mediante dos momentos; primero, la comprobación de la cualidad sintomática de peligroso, es decir, el diagnóstico de peligrosidad y segundo, la comprobación de la relación entre dicha cualidad y el futuro criminal del sujeto (prognosis criminal).

### **5.3 Resiliencia**

#### **5.3.1 Antecedentes**

En el sentido más estricto de la palabra, las investigaciones sobre resiliencia se refieren a numerosos estudios internacionales transculturales de desarrollo y vida media, sobre niños y niñas que nacieron en familias de alto riesgo en donde los padres eran enfermos mentales, alcohólicos, abusivos o delincuentes, en comunidades de extrema pobreza o en zonas de guerra.

La resiliencia se edifica desde la zona luminosa del ser humano, desde su fortaleza, asumiendo la potencialidad de cada individuo para desarrollarse. La teoría de la resiliencia cobra significado a partir de las diferencias en la reacción ante circunstancias adversas. Generadoras de estrés. Mientras algunas personas sucumben a dichas circunstancias, evidenciando desequilibrio y trastornos a diversos niveles, otras se desarrollan a pesar de la adversidad.

### 5.3.2 Concepto

La resiliencia es considerada como la capacidad para resistir, tolerar la presión, los obstáculos y pese a ello, hacer las cosas correctas, bien hechas, cuando todo parece actuar en nuestra contra, se ha convertido en un concepto que integra ingredientes psicológicos, sociales, emocionales, cognitivos, culturales, étnicos, etc. por lo cual, su interés por desarrollar y evaluar esta capacidad se ha extendido no solo a la Psicología, sino a la educación y a la salud.

Vanistendael, Stefan precursor de la resiliencia, da una explicación de la resiliencia como la capacidad que tiene una persona de hacer las cosas bien, pese a las condiciones de vida adversas, lo define como *"la capacidad humana para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y salir de ellas fortalecido o incluso transformado"*. Sostiene que las técnicas de resiliencia son aplicables tanto para niños como para adultos. En lo que se refiere a menores afirma que con estas se puede ayudar también a chicos que tienen problemas aunque no necesariamente de delincuencia.

"La resiliencia distingue dos componentes: la resistencia frente a la destrucción, esto es, la capacidad de proteger la propia integridad bajo presión; por otra parte, más allá de la resistencia, la capacidad para construir un conductismo vital positivo pese a circunstancias difíciles (Vanistendael, 1994). Según este autor, el concepto incluye además, la capacidad de una persona o sistema social de enfrentar adecuadamente las dificultades, de una forma socialmente aceptable."<sup>52</sup>

La resiliencia se ha caracterizado como un conjunto de procesos sociales e intrasíquicos que posibilitan tener una vida sana viviendo en un medio insano. Estos procesos tendrían lugar a través del tiempo, dando afortunadas combinaciones entre atributos del niño y su ambiente familiar, social y cultural.

---

<sup>52</sup> Puerta de Klinkert, María Piedad, *Resiliencia: La Estimulación del Niño para Enfrentar Desafíos* Editorial Lumen, 3ª edición, México 2004, Págs. 25 -26.

De este modo, la resiliencia no puede ser pensada como un atributo con que los niños nacen, ni que los niños adquieren durante su desarrollo, sino que se trataría de un proceso interactivo (Rutter, 1992) entre éstos y su medio.

*"Todos nos enfrentamos con adversidades, nadie está exento. Las adversidades pueden suceder también dentro del círculo familiar como muerte, divorcio o separación, enfermedad, pobreza, mudanza, malos tratos, abuso sexual, homicidios".*

La emergencia de actuar fortaleciendo factores o condiciones positivas constituye un paso importante en lo que se denomina prevención primordial, *"mucho antes de la emergencia de una patología o problema se deben tomar acciones para su reducción".*

De ésta manera no sólo resisten y mejoran su supervivencia las personas, sino también las instituciones, la resiliencia distingue dos componentes: la resistencia frente a la destrucción, esto es, la capacidad de proteger la propia integridad bajo presión; por otra parte, más allá de la resistencia, la capacidad para construir un conductismo vital positivo pese a circunstancias difíciles, la resiliencia puede caracterizarse también como un conjunto de procesos sociales e intrasíquicos que posibilitan tener una vida "sana", viviendo en un medio "insano".

### **5.3.3 Capacidad resiliente**

Las investigaciones que se han llevado a cabo sobre resiliencia, validan las anteriores en lo que se refiere a la teoría del desarrollo humano, estas han dejado claramente establecidas las necesidades que tienen los seres humanos de crecer y desarrollarse, lo cual es parte de nuestra naturaleza, y se manifiesta de forma natural cuando están presentes ciertos elementos.

Todos nacemos con una resiliencia innata y con capacidad para desarrollar rasgos o cualidades que nos permiten ser resilientes, tales como el éxito social (flexibilidad, empatía, afecto, habilidad para comunicarse, sentido del humor y capacidad de respuesta); habilidad para resolver problemas (elaborar estrategias, solicitar ayuda, creatividad y criticidad); autonomía (sentido de identidad, autosuficiencia, conocimiento propio, competencia y capacidad para distanciarse de mensajes y condiciones negativas); propósitos y expectativas de un futuro prometedor (metas, aspiraciones educativas, optimismo, fe y espiritualidad)

La resiliencia no es un rasgo genético que poseen sólo algunos "súper chicos", como ha sido interpretado por algunos investigadores. Por el contrario, es la capacidad innata para hacer las cosas correctamente, para transformar conductas y lograr cambios.

#### **a) Lo que hace resilientes a las personas**

Existen factores internos como la autoestima, el optimismo, la fe, la confianza en sí mismo, la responsabilidad, la capacidad de elegir o de cambio de las competencias cognoscitivas.

Una vez fortalecidos estos aspectos, que se conjugan en lo que llamamos espíritu. Además se refuerzan las posibilidades del grupo de apoyar a las personas como ser humano integro, seguro y capaz de salir adelante.

Por ello, es importante, además de desarrollar factores internos, afianzar los apoyos externos. Sin embargo, si la autoestima es baja o no se conjuga bien con las destrezas sociales, o si la esperanza en uno mismo no fluye no se canaliza de la mejor manera y si se le quita al individuo el apoyo externo vuelven a derrumbarse.

Diez puntos que fortalecen internamente el poder personal:

1. Trato estable con al menos uno de los padres u otra persona de referencia.
2. Apoyo social desde dentro y fuera de la familia.
3. Clima educativo emocionalmente positivo, abierto, orientador y regido por normas.
4. Modelos sociales que estimulen un conductismo constructivo.
5. Balance de responsabilidades sociales y exigencia de resultados.
6. Competencias cognoscitivas.
7. Rasgos conductistas que favorecen a una actitud eficaz.
8. Experiencia de autoeficacia, confianza en uno mismo y concepto positivo de uno mismo.
9. Actuación positiva frente a los inductores del estrés.
10. Ejercicio de sentido, estructura y significado en el propio crecimiento.

Son condicionantes externos los de carácter social, económico, familiar, institucional, espiritual, recreativo y religioso, los cuales son promovidos o facilitados por el ambiente, las personas, las instituciones y las familias que intervienen en la atención, el trato y el tratamiento de los grupos e individuos que están en situación de riesgo y vulnerabilidad.

Al margen de los ya mencionados, caben otros ámbitos y claves que la resiliencia genera no pocos insisten en la necesidad de contar con buenos modelos de rol en la vida diaria especialmente cuando se trata de niños, personas de las cuales los individuos u otros niños pueden aprender.

En la actualidad algunos educadores han desarrollado estas técnicas con experiencias realizadas en el campo con bosques, flores y demás. También constan entre los factores externos los factores de riesgo que pueden ser muchos, los cuales vulnerabilizan la integridad psíquica, moral, espiritual y social.

No basta con compartir su cotidianidad y diluirse en ella, ni reflexionar su problemática identificando los factores de riesgo que los llevó a tomar esta opción,

pues sería vulnerabilizar aún mas sus condiciones de vida, sobre todo se fomenta una doble estigmatización, marcándoles con una etiqueta como de callejero, drogadicto, etc.

En estos casos para Freire, un investigador Guatemalteco, es la luz interior la que en determinados casos sirve para determinar una decisión y tomar una oportunidad privilegiada que se presenta en el momento justo. Esto representa fortalecer los factores de protección que promueve la resiliencia, revalorizando el potencial interno y externo de cada persona para reconstruir su proyecto de vida personal y comunitaria.

Se puede considerar que las principales actitudes que fortalecen en los factores protectores o resilientes en los humanos son:

- Demostraciones físicas y verbales de afecto y cariño en los primeros cuatro años de vida.
- Reconocimiento y atención a sus éxitos y habilidades.
- Oportunidades de desarrollo de destrezas.
- Actitud de cultivo, cuidado y amor por parte de todos sus semejantes y especialmente de los encargados de su cuidado y protección.
- Apoyo de un marco de referencia ético, moral y espiritual.

#### **b) Desarrollo de la capacidad resiliente**

Particularmente el desarrollo y existencia de factores protectores. Se entiende por *factores protectores* a las "...influencias que modifican, mejoran o alteran la respuesta de una persona a algún peligro que predispone a un resultado no adaptativo" se refieren a las características existentes en los diferentes ambientes que parecen cambiar o revertir circunstancias potencialmente negativas.

Estos le permiten al sujeto transformar esas situaciones adversas al desarrollar su resiliencia, a pesar de los riesgos a los que se ven expuestos, entre los cuales están:

1) *Relaciones afectuosas*,.- Es decir modalidades vinculares en donde este presente el amor, la sensibilidad, la comprensión, el respeto e interés que se incorporan efectivamente es decir a través del ejemplo ,en los hechos y no solo en las palabras y llegan a cimentar un sentido de seguridad y confianza.

2) *Expectativas que se tienen de las personas*.- Sea en el seno de la vida familiar, en el clima laboral que se vive en una empresa etc., los mensajes que se proyectan comunican no sólo una orientación sólida, sino también estructuras y metas a seguir, transmitiendo en esta forma la certeza que se tiene de la resiliencia que existe en cada persona, niño, adolescente o adulto, en donde en vez de detectar problemas y defectos, se identifican las fortalezas y ventajas con que cuentan.

3) *Oportunidades de participación y contribución significativa*.- Incluyen el tener responsabilidades importantes, el tomar decisiones, el ser escuchado, y el aplicar la capacidad personal en beneficio de la comunidad familiar o social o laboral o educativa.

Trabajar el campo de lo resiliente en un sujeto o comunidad como perspectiva implica un encuadre teórico diferente, implica un cambio paradigmático en el sentido de hacer hincapié en la fortaleza innata de los niños, adolescentes, de sus familias, sus centros educativos del adulto y sus comunidades y no desde el punto de vista del riesgo, los problemas y la patología que hayan tenido que sobrellevar para mejorar su salud y curar sus heridas.

Se parte del concepto que todas las personas poseen en algún grado mas destacado o no tanto estas fortalezas, revisarlas, conocerlas, evaluarlas y ver como se pueden desarrollar mejor. Esto nos lleva a plantear el campo de la prevención primaria no solo para la prevención de patologías.

"Para promover salud en la vida cotidiana del sujeto, de la educación, y acerca de lo que "sí funciona", involucra también como propuesta que no debemos obsesionarnos solamente en identificar riesgos, ya que ésta es una práctica que estadísticamente debilita, estigmatiza y daña."<sup>53</sup>

Lo que desarrolla la capacidad resiliente de un individuo es la formación de personas socialmente competentes que tengan conciencia de su identidad y utilidad, que puedan tomar decisiones, establecer metas y creer en un futuro mejor, satisfacer sus necesidades básicas de afecto, relación, respeto, metas, poder y significado, y esto es una tarea diaria que involucra distintos lugares sociales partiendo de la familia, las distintas instituciones, los gobiernos de cada país.

### **5.3.4 Factores Ambientales de la Resiliencia**

#### **a) Factores de Riesgo**

Estos son considerados ese algo que opera para mitigar los efectos del riesgo. Se consideran fuerzas internas y externas que contribuyen a que el niño resista o aminore los efectos del riesgo.

Por lo tanto, reducen la posibilidad de disfunción y problemas en estas circunstancias, como los factores de riesgo, los factores protectores involucran también variables genéticas, disposiciones personales, factores psicológicos, situacionales y sociales.

---

<sup>53</sup> Ob. Cit. 78-79

Dentro de los personales se incluyen características temperamentales que provocan respuestas positivas en los padres y cuidadores y autonomía combinada con la capacidad de pedir ayuda. En la niñez más tardía así como en la adolescencia: habilidades comunicativas y de resolución de problemas, competencia escolar, sentido del humor, autoestima elevada, creatividad, autonomía, tolerancia a las frustraciones entre otras.

Dentro de la familia se han definido factores como presencia de apoyo incondicional por al menos una persona competente y emocionalmente estable, creencias religiosas que promuevan la unidad familiar y la búsqueda de significados en los tiempos difíciles.

"En el ámbito comunitario se han considerado los siguientes: presencia de pares y personas mayores en la comunidad que brinden la posibilidad de transiciones positivas en la vida como programas de educación comunitaria a padres, participación activa en una comunidad religiosa.

Los diferentes factores protectores, al igual que los de riesgo no actúan aisladamente en el niño, sino ejerciendo un efecto de conjunto donde se establecen complejas relaciones funcionales que en definitiva traen como resultado la atenuación de los efectos de las circunstancias adversas y eventos estresantes. Este proceso es denominado moderación del stress. El conocimiento de este proceso es imprescindible para comprender los mecanismos que subyacen a los factores protectores y a la resiliencia en general."<sup>54</sup>

En relación a lo expuesto se acerca de los factores de riesgo y protectores, así como de los mecanismos que los subyacen, se puede concluir que la combinación de múltiples factores de origen genético, psicológico, social y situacional pueden determinar un estado de riesgo o de resiliencia en el niño.

---

<sup>54</sup> Ob Cit. 95-96

Este tema que es muy nuevo e innovador en lo que respecta a la forma en que las personas son capaces de superar la adversidad, creemos con absoluta convicción que resultan fundamentales ciertos factores formativos en el desarrollo de cada individuo; como una buena estimulación intelectual, social y afectiva, ya que esto podría conformar un pilar sólido al momento de enfrentarse a situaciones adversas. La resiliencia fundamentalmente está siendo encaminada a la promoción de factores protectores a nivel personal con el objetivo de desarrollar estilos de enfrentamientos a los momentos difíciles.

Es de suma importancia estimular factores de resiliencia internos de las personas como la autoestima, la creatividad, así como también los factores externos como el sistema social de apoyo, que involucran estimulación de la socialización secundaria que resulta muy importante en la formación de la personalidad de un individuo.

#### **b) Factores protectores**

Estos deben ser vistos como un resultado de la estrecha interacción individuo-ambiente donde cada una de estas dos partes juega un papel activo. Es decir, el individuo no debe considerarse un receptor pasivo de los diferentes estímulos, por el contrario, se encuentra constantemente modulando la incidencia a estos con su conducta, sus efectos en la determinación del carácter de riesgo. En este proceso de modulación se mezclan componentes genéticos, psicológicos, sociales y situacionales.

Esto supone además, el carácter específico de los mecanismos implicados en la determinación del riesgo: en cada individuo tendrán una dinámica propia, única, que dependerá de la articulación de los componentes referidos con anterioridad.

“La resiliencia es en términos de ingeniería la capacidad de un material para recobrar su forma original, después de someterse a una presión deformadora.

En este trabajo, sin embargo, retomamos la más reciente acepción de esta palabra, que designa la capacidad de una persona para superar bien condiciones adversas de la vida.

Por lo general, la resiliencia ha sido estudiada en lo referente a la manera sorprendente de muchos niños y niñas maltratados de distintas formas para sobreponerse y mantener su vitalidad y esperanza.

Como seres humanos, pese a vivir en diferentes condiciones cada ser, por lo menos en algún momento de la vida los problemas nos han hecho tocar fondo. De hecho, a veces se ha dicho que hay que tocar fondo para poder tomar conciencia y levantarse. Puesto que si nos dejáramos arrollar por ese tipo de situación, nuestras vidas perderían toda conducción y sentido."<sup>55</sup>

Pese a todo el potencial social constructivo que implica, no se ha pensado en la posibilidad de plantear la resiliencia como un ejemplo para todos y todas, en nuestro crítico contexto de vida. Más allá de los efectos negativos de la adversidad, tratando de estimularlos una vez que fueran detectados, se describen los siguientes:

- a) **Autoestima consistente.**- Es la base de los demás pilares y es el fruto del cuidado afectivo consecuente del niño o adolescente por un adulto significativo, "suficientemente" bueno y capaz de dar una respuesta sensible.
- b) **Introspección.**- Es el arte de preguntarse a sí mismo y darse una respuesta honesta. Depende de la solidez y de la autoestima que se desarrolla a partir del reconocimiento del otro.
- c) **Independencia.**- Saber fijar límites entre uno mismo y el medio con problemas; la capacidad de mantener distancia emocional y física sin caer en el aislamiento. Depende del principio de realidad que permite juzgar una situación con abstención de los deseos del sujeto. Los actos de abuso ponen en juego ésta capacidad.
- d) **Capacidad de relacionarse.**- Habilidad para establecer lazos e intimidad con otras personas, para balancear la propia necesidad de afecto con la actitud de brindarse a otros.

---

<sup>55</sup> Poletti, Rosette, La Resiliencia: El Arte de Resurgir a la Vida. Editorial Lumen México, 2ª edición. México 2003, Págs 56-57

## **b) Fuentes interactivas de la resiliencia**

Para hacer frente a las adversidades, superarlas y salir de ellas, fortalecido e incluso transformado, los niños toman factores de resiliencia de cuatro fuentes que se visualizan en las expresiones verbales de los sujetos (niños, adolescentes o adultos) con características resilientes:

- “Yo tengo” en mi entorno social.
- “Yo soy” y “Yo estoy”, hablan de las fortalezas intrasíquicas y condiciones personales.
- “Yo puedo”, concierne a las habilidades en las relaciones con los otros.

### **Tengo:**

- Personas alrededor en quienes confío y que me quieren incondicionalmente.
- Personas que me ponen límites para que aprenda a evitar los peligros.
- Personas que me muestran por medio de su conducta la manera correcta de proceder.
- Personas que quieren que aprenda a desenvolverme sólo.
- Personas que me ayudan cuando estoy enfermo o en peligro o cuando necesito aprender.

### **Soy:**

- Alguien por quien los otros sienten aprecio y cariño.
- Feliz cuando hago algo bueno para los demás y les demuestro mi afecto.
- Respetuoso de mí y del prójimo.

### **Estoy:**

- Dispuesto a responsabilizarme de mis actos.
- Seguro de que todo saldrá bien.

### **Puedo:**

- Hablar sobre cosas que me asustan o me inquietan.
- Buscar la manera de resolver mis problemas.
- Controlarme cuando tengo ganas de hacer algo peligroso o que no está bien.
- Buscar el momento apropiado para hablar con alguien o actuar.
- Encontrar a alguien que me ayude cuando lo necesito.

básicos de la resiliencia familiar son: unión, que no descarte la flexibilidad; comunicación franca y cercana entre los miembros de la familia, reafirmación de un sistema de creencias comunes y resolución de problemas.

#### **e) Resiliencia comunitaria**

Surge cuando se observa que cada desastre que sufre una comunidad, que produce dolor, pérdida de vidas y recursos, muchas veces genera un efecto movilizador de las capacidades solidarias que permiten reparar los daños y seguir adelante. Lo que permitió establecer los pilares de la resiliencia comunitaria: autoestima colectiva, que involucra la satisfacción por la pertenencia a la propia comunidad, identidad cultural constituida por el proceso interactivo que a lo largo del desarrollo implica la incorporación de costumbres, valores, giros idiomáticos, danzas, canciones, etc., proporcionando la sensación de pertenencia, humor social, consistente en la capacidad de encontrar la comedia en la propia tragedia para poder superarla, honestidad estatal, como contrapartida de la corrupción que desgasta los vínculos sociales, solidaridad, fruto de un lazo social sólido.

#### **f) Resiliencia y educación**

La cuestión de la educación se vuelve central en cuanto a la posibilidad de fomentar la resiliencia de los niños y los adolescentes, para que pueda enfrentar su crecimiento e inserción social del modo más favorable.

Lamentablemente, en las escuelas (como ocurre también en la salud) se pone mayor empeño en detectar los problemas, en lugar de buscar y desarrollar virtudes y fortalezas. Es por ello, que para iniciar con una actitud constructora de resiliencia en la escuela implica buscar todo indicio previo de resiliencia, rastreando las ocasiones en las que tanto docentes como alumnos superaron o vencieron la adversidad que enfrentaban y con que medio lo hicieron.

## **Artículo 2**

Para los efectos de esta ley, son niñas y niños las personas de hasta 12 años incompletos, y adolescentes los que tienen entre 12 años cumplidos y 18 años incumplidos.

## **Artículo 3**

La protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, tiene como objetivo asegurarles un desarrollo pleno e integral, lo que implica la oportunidad de formarse física, mental, emocional, social y moralmente en condiciones de igualdad. Son principios rectores de la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes:

- A. El del interés superior de la infancia.
- B. El de la no-discriminación por ninguna razón, ni circunstancia.
- C. El de igualdad sin distinción de raza, edad, sexo, religión, idioma o lengua, opinión política o de cualquier otra índole, origen étnico, nacional o social, posición económica, discapacidad, circunstancias de nacimiento o cualquiera otra condición suya o de sus ascendientes, tutores o representantes legales.
- D. El de vivir en familia, como espacio primordial de desarrollo.
- E. El de tener una vida libre de violencia.
- F. El de corresponsabilidad de los miembros de la familia, Estado y sociedad.
- G. El de la tutela plena e igualitaria de los derechos humanos y de las garantías constitucionales.

## **Artículo 4**

De conformidad con el principio del interés superior de la infancia, las normas aplicables a niñas, niños y adolescentes, se entenderán dirigidas a procurarles, primordialmente, los cuidados y la asistencia que requieren para lograr un crecimiento y un desarrollo plenos dentro de un ambiente de bienestar familiar y social. Atendiendo a este principio, el ejercicio de los derechos de los adultos no podrá, en ningún momento, ni en ninguna circunstancia, condicionar el ejercicio de los derechos de niñas, niños y adolescentes. La aplicación de esta ley atenderá al respeto de este principio, así como al de las garantías y los derechos

Las instituciones gubernamentales encargadas de cumplir la obligación establecida en el párrafo anterior, deberán poner en marcha programas cuya permanencia quede asegurada hasta que se logre la incorporación a la que se hace referencia.

Por lo que hace al tema de Abuso Sexual los niños, niñas y adolescentes están protegidos ante la conducta ilícita cometida por cualquier persona en contra de su integridad y salud física, psicológica y moral, que teóricamente debe de ser respetada, pero que en realidad no es así, aquellos que cometen abuso sexual en un menor creen que por ser pequeños o adolescentes no entienden lo que pasa y que se les olvidará, siendo todo lo contrario, actualmente los infantes están creciendo muy rápido tanto mental como físicamente y ya no es fácil poder engañarlos como antes, además ante la problemática de que cada vez se da el abuso en menores se ha empezado a informar tanto a las instituciones educativas como a los progenitores del tema, para que sea hablado y explicado a los niños y de alguna manera es una forma de prevención, para que aprendan a decir "no" a cualquiera que intente abusar de ellos, aun y cuando se trate de familiares cercanos, amigos o hasta de los propios padres.

***Del Derecho a ser protegido en su integridad, en su libertad, y contra el maltrato y el abuso sexual***

**Artículo 21**

Niñas, niños y adolescentes tienen el derecho a ser protegidos contra actos u omisiones que puedan afectar su salud física o mental, su normal desarrollo o su derecho a la educación en los términos establecidos en el artículo 3o. constitucional. Las normas establecerán las formas de prever y evitar estas conductas. Enunciativamente, se les protegerá cuando se vean afectados por:

- A. El descuido, la negligencia, el abandono, el abuso emocional, físico y sexual.
- B. La explotación, el uso de drogas y enervantes, el secuestro y la trata.

Existen centros que dependen de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, teniendo como objetivo el auxilio y atención a las víctimas de delitos, agresiones sexuales y violencia familiar.

### **5.5. Creación de Centros de Rehabilitación y Readaptación para menores infractores que cometen abuso sexual en menores de edad.**

Debido a la inexistencia de una institución que tenga como prioridad la atención dirigida hacia los menores agresores, es decir, aquellos entes generadores de violencia sexual, surge la necesidad de crear un centro, cuyo objetivo primordial sea la atención para la rehabilitación y readaptación del menor agresor.

Proporcionando apoyo interdisciplinario integrado de especialistas, con una instrucción basada en la efectividad teórica y práctica, en donde se hayan detectado las necesidades principales de los individuos a los cuales se les vaya a otorgar el tratamiento.

Teniendo como finalidad el descubrimiento de las causas que originan la agresión sexual, cómo es que se convierte el menor de víctima a victimario, es decir, si la causa de la agresión sexual proviene de otra agresión sexual, se deberá ir a la raíz del problema, proporcionando la atención pronta y adecuada al menor agresor, considerándolo también como una víctima de agresión.

Una vez realizada la ubicación del generador de la agresión sexual, tendrá que seguirse de manera detallada un procedimiento, en el cual se determine desde el inicio, si se trata de meros juegos sexuales, cuya finalidad es la exploración y el descubrimiento de las sensaciones corporales (mismas que pueden ser generadas por la sobreestimulación hacia el menor) o bien, se trata de una agresión sexual directa, con la plena conciencia de que se está transgrediendo la integridad física de la víctima.

La importancia de la Creación del Centro de Rehabilitación y Readaptación Social y la aplicación del tratamiento temprano, es contemplado no sólo como un medio para prevenir nuevas agresiones sexuales, sino también se considera favorable al trabajar con menores, ya que todavía no han desarrollado completamente sus patrones de comportamiento, actitudes y sistemas de creencias.

El otorgamiento efectivo de tratamiento sicosocial a los menores involucrados en agresiones sexuales traerá una probable disminución en la reincidencia, es decir, disminuir los riesgos de sufrir una agresión sexual y integrar al menor agresor adaptado a la sociedad como un menor socializado a la normativa cultural.

Obteniendo la posibilidad de tener éxito en su tratamiento y evitar que otros niños sean víctimas de una agresión sexual. Las víctimas de ayer son a menudo los criminales de hoy y los criminales de hoy serán las víctimas del mañana.

### **5.5.1 Subprocuraduría de Atención a Víctimas del Delito y Servicios a la Comunidad**

Existen centros que dependen de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, teniendo como objetivo el auxilio y atención a las víctimas de delitos, agresiones sexuales y violencia familiar.

La Subprocuraduría tiene como objetivo atender y brindar apoyo a la ciudadanía cuando sea objeto de algún hecho delictivo relacionado con personas extraviadas o ausentes, violencia familia, delitos sexuales, violentos o adicciones, así como establecer vínculos de participación entre la población capitalina y la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, con el propósito de difundir los conceptos de derecho y responsabilidad de las tareas de impartición y procuración de Justicia.

Como su nombre lo indica, Atención a Víctimas del Delito y Servicios a la Comunidad, ofrece a las víctimas y a sus familiares, apoyo y atención especializada, psicológica, social, médica y jurídica.

En tanto la Dirección General de Servicios a la Comunidad brinda con oportunidad a la ciudadanía la información y la orientación jurídica sobre la Procuraduría, con la finalidad de impulsar las acciones institucionales.

*Funciones:*

Establecer las directrices y lineamientos conforme a las políticas institucionales para proporcionar a las víctimas de delitos, los servicios legales, médicos, psicológicos y sociales necesarios para procurar su restablecimiento.

Proponer, establecer y coordinar sistemas, mecanismos y procedimientos que permitan captar información ciudadana sobre la posible comisión de delitos relacionados con personas extraviadas y ausentes, o que vivan en situación de violencia familiar o delitos sexuales violentos, para brindar los auxilios

Delimitar en coordinación con la Oficialía Mayor, la organización interna y los procedimientos administrativos para la operación de las unidades administrativas que estén adscritas a la Subprocuraduría de Atención a Víctimas del Delitos y Servicios a la Comunidad.

Nombrar, previa autorización del Procurador General de Justicia del Distrito Federal, a los servidores públicos alternos para la delegación de facultades que estime necesarias.

Coordinar las líneas de comunicación para proveer la información y la asistencia técnica que sea requerida por otras dependencias o entidades federativas, conforme a las disposiciones legales establecidas.

- Comunicar al Titular de la Procuraduría, los asuntos competencia de la Subprocuraduría de Atención a Víctimas del Delito y Servicios a la Comunidad, así

como las estadísticas que establezca la normatividad y aquellas que le sean requeridas por el Procurador.

### **Dirección General de Atención a Víctimas del Delito**

#### ***a) Centro de Apoyo Socio-Jurídico a Víctimas de Delito Violento (ADEVI)***

Objetivo:

Brindar a las víctimas de delito violento, servicios especializados en materia jurídica, psicológica y social, así como a sus familiares, además de realizar acciones conducentes a la obtención de la reparación del daño material y moral causado, incluyendo el pago de los tratamientos sicoterapéuticos y curativos que como consecuencia del delito sean necesario para la recuperación de la salud de la víctima y el resarcimiento de los prejuicios ocasionados.

#### *Programa "Detección y Orientación Social a Víctimas de Delito Violento"*

Objetivo del Programa:

Detectar y Orientar a toda persona que resulte afectada por la comisión de delitos, mediante rastreo y monitoreo por parte de las Trabajadoras Sociales.

#### *Programa "Atención Sicoterapéutica Relacionada al Estrés Post-traumático a Víctimas Directas e Indirectas"*

Objetivo del Programa:

Proporcionar sicoterapia a víctimas de delito violento para el adecuado manejo de síntomas asociados al diagnóstico de estrés post-traumático, generados por la violencia de tales hechos delictivos y valorar el impacto del ilícito en la vida del sujeto, a efecto de restablecer su estado sicoemocional.

**b) Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar (CAVI)**

Objetivo:

Administrar, planear e instrumentar el auxilio integral a víctimas de la violencia familiar, mediante atención médica, jurídica, psicológica y social, a fin de desarticular la violencia dentro de la familia.

*Programa "Atención Social a Víctimas Directas e Indirectas de la Violencia Familiar"*

Objetivo del Programa:

Brindar a las víctimas de la violencia familiar, asesoría sobre sus derechos y alternativas legales, y proporcionar psicoterapia individual o en grupo, así como asistencia médica y apoyo de trabajo social para desalentar las prácticas violentas.

*Programa "Atención Psicoterapéutica a Víctimas de Maltrato"*

Objetivo del Programa:

Brindar terapia psicológica, de preferencia grupal, a mujeres receptoras de violencia familiar, a través de modelos reeducativos de terapia breve, a efecto de suspender la violencia en la familia, que es uno de los factores criminológicos más importantes.

**c) Centro de Terapia de Apoyo a Víctimas de delitos sexuales (CTA)**

Objetivo:

Brindar atención integral y especializada a quienes han sido afectados por delitos sexuales, por medio de orientación general, apoyo psicoterapéutico, elaboración de impresiones diagnósticas, asesoría, seguimiento y asistencia jurídica, así como la participación y asistencia médica.

Contando para ello con un equipo interdisciplinario de trabajadoras sociales, peritos, sicólogas clínicas, abogados y médicos.

*Programa "Atención Sicoterapéutica a Víctimas de Delitos Sexuales"*

Objetivo del Programa:

Apoyar a las víctimas directas a través de atención psicológica especializada, para el adecuado manejo del estrés post-traumático generado por el hecho delictivo, previa valoración del impacto del delito sexual en dichas víctimas.

*Programa "Atención Psicoterapéutica a Víctimas Indirectas de Delitos Sexuales"*

Objetivo del Programa:

Apoyar a las víctimas indirectas, a través de la atención psicológica especializada, para el manejo de las alteraciones emocionales generadas por el hecho delictivo de que fue objeto la víctima directa (hijos, hermanos, compañeros de escuela, parejas, etc.)

**d) Centro de Atención Victimológica y de Apoyo Operativo (CIVA)**

Objetivo:

Administrar la atención psicológica a generadores de violencia familiar, voluntarios y sentenciados, así como apoyo operativo a los Centros de Atención para el buen funcionamiento de sus atribuciones, realizando además, evaluación de los programas que permitan establecer políticas de atención en materia victimológica, apoyando en materia de difusión, a través de la inducción hacia una cultura de asistencia victimal y en materia de informática con la elaboración de informes, reportes estadísticos, perfiles sociodemográficos y sicosociales, proporcionando y supervisando el auxilio a víctimas de primer nivel en las Coordinaciones Territoriales de Seguridad Pública y Procuración de Justicia.

*Programa "Difusión e Inducción hacia una Cultura de Asistencia Victimal"*

Objetivo del Programa:

Difundir a la población en general los diversos temas victimológicos que contempla el Sistema de Auxilio a Víctimas, mediante conferencias, cursos, talleres, participación en medios de comunicación y en eventos masivos.

*Programa "Reconquista y Valoración psicológica a Generadores de Violencia Familiar"*

Objetivo del Programa:

Informar a los generadores de violencia familiar sobre los servicios sicoterapéuticos existentes a los que puede acudir, así como motivarlos a reintegrarse a su sicoterapia en el caso de que hayan dejado de asistir a ella.

Determinar mediante una impresión diagnóstica, si el presunto responsable del delito de violencia familiar reúne rasgos comprendidos dentro del perfil de generador de violencia doméstica.

**e) Centro de Apoyo de Personas Extraviadas y Ausentes ( CAPEA)**

Objetivo:

Intervenir en los casos de extravío o ausencia de personas, mediante una denuncia de hechos, que permita llevar a cabo una investigación sistemática e integral con profesionales de diversas disciplinas para la búsqueda y localización oportuna de las mismas.

*Programa "Inicio e Integración de Averiguaciones Previas por Denuncia de Hechos de Personas Extraviadas y Ausentes"*

Objetivo del Programa:

Intervenir en los casos de extravío o ausencia de personas, mediante una denuncia de hechos que permita realizar una investigación sistemática e integral con profesionales de diversas disciplinas, para la búsqueda y localización oportuna de las mismas.

*Programa "Intervenciones de Policía Judicial en la Búsqueda de Personas Extraviadas y Ausentes"*

Objetivo del Programa:

Elaborar estrategias de coordinación que coadyuven en la participación de elementos policíacos, a fin de contribuir en resultados eficaces y eficientes en la investigación realizada a cada uno de los casos atendidos en el Centro.

**f) Centro de Atención a Riesgos Victimales y Adicciones (CARIVA)**

Objetivo:

Coordinar e implementar el conjunto de acciones encauzadas a proporcionar la atención jurídica, médica y psicoterapéutica a las víctimas directas del uso indebido de drogas o sustancias, que han desarrollado una dependencia física o psicológica a éstas, o que abusan de las mismas sin haber desarrollado todavía una adicción, con la finalidad de que disminuyan y/o detengan el consumo, coadyuvando así al desarrollo y fortalecimiento de la autoeficacia personal y a mejorar su calidad de vida.

## Atención psicoterapéutica a Consumidores Experimentales de Drogas o Sustancias

### Objetivo:

Proporcionar atención terapéutica a las víctimas directas del consumo experimental de drogas o sustancias. Las víctimas directas, las cuales generalmente son adolescentes o aquellos individuos que han utilizado drogas o sustancias durante los últimos doce meses, y que de acuerdo al DSM-VI no cumplen las condiciones necesarias respecto a la tolerancia ni a la abstinencia. Asimismo, no deberán cumplir con uno o más criterios para el abuso de sustancias. La finalidad de la atención terapéutica es disminuir el riesgo de que las víctimas directas del consumo experimental desarrollen una adicción a éstas.

Tomando en cuenta lo anterior, podemos observar que uno de los centros que otorgan atención a los generadores de violencia es CIVA (Centro de Investigación Victimológica y Apoyo Operativo) sin embargo, la aplicación es muy generalizada, enfocándose únicamente a los adultos que cometen agresiones dentro del núcleo familiar, por otro lado, existe otra alternativa para la atención a los menores agresores sexuales, proporcionándola el Hospital Siquiátrico Infantil "J. N. Navarro" en donde la detección de la agresión sexual es inmediata, pero el tratamiento otorgado por dicha Institución es sumamente deficiente y precario, ya que no cuentan con un seguimiento periódico, asimismo, se desprende un estado de vulnerabilidad, en cual se deja sin atención a los menores que generan agresiones sexuales, por consiguiente, surge la necesidad de la creación de un centro de rehabilitación y readaptación para los menores infractores que cometen el abuso sexuales en menores de edad.

Con base a las investigaciones recientes, uno de los tratamientos de mayor efectividad en estos tiempos es la resiliencia, término que no es muy común, pero que se está aplicando en algunas áreas empresariales y gubernamentales.

Por lo que respecta al tema en comento, proponemos que la principal herramienta de los tratamientos sea la resiliencia, ya que es considerada como la capacidad para resistir y soportar tanto la presión, como las adversidades, cuando todo parece actuar en nuestra contra, saliendo de ellas fortalecidos o incluso transformados.

La resiliencia actúa directamente sobre los niños, ya que estos toman factores de cuatro fuentes, en donde se visualizan las expresiones verbales de los sujetos con características resilientes: relacionando su entorno social; hablando de las fortalezas intrasíquicas, condiciones personales; el manejo de las habilidades con los otros; adquiriendo la responsabilidad de sus actos, teniendo la seguridad de que todo saldrá bien.

La aplicación de la resiliencia para la rehabilitación y readaptación en el centro de terapia, consiste en acelerar el proceso de superación del trauma que se desprende de la agresión sexual, ya sea como espectador o protagonista del abuso.

La resiliencia es un concepto integral, cuya estructura está compuesta de factores ingredientes psicológicos, sociales, emocionales, cognitivos, culturales, étnicos, raciales, etc. por lo cual su interés por desarrollar y evaluar esta capacidad se ha extendido no solo a la psicología, al plano educativo y de la salud.

Es importante recordar que así como existen Centros anteriormente mencionados, debe de surgir la creación de Institutos que atiendan a los menores agresores sexuales, ya que el Estado debe de velar por la salud mental de todos y cada uno de sus integrantes, de tal forma que cuando se de un quiebre de este equilibrio psicosocial, debe de proveer los medios necesarios para recuperarlos, atendiendo no sólo a unos cuantos sino en su totalidad.

Una vez determinada las causas por las que el menor cometió abuso sexual en otro infante, se procede a la internación de éste al Centro, aplicando la resiliencia como una herramienta principal para su readaptación y rehabilitación, ya que al tratarse de menores, es importante saber como dirigirlos y aplicar todas las técnicas o tratamientos posibles para su integración a la vida cotidiana, con la diferencia de que no volverán a ejecutar el mismo acto.

Ahora bien, el primer paso, es no hacer sentir al menor culpable, al contrario, explicarle que es una **persona valiente**, por el hecho de tener las agallas para soportar todo el proceso por el cual está atravesando, que desde el momento en que se encuentra a disposición de dicho Centro para la Rehabilitación y Readaptación a sus actividades, tiene un valor como ser humano muy grande, debido al coraje con el cual está afrontando el problema.

Es necesario que se le haga mención de la importancia que tiene dentro del núcleo familiar, social, es decir, que le interesa a todo aquel que se encuentre a su alrededor, asimismo, también lo es para el personal que ayudará para su pronta reincorporación a su vida cotidiana, ya que forma parte de la sociedad en la que vivimos. Ser enfático en que la conducta cometida es incorrecta, y que independientemente de entrar en el programa de rehabilitación y readaptación, será a creador a una sanción. Describirle las actividades normales que los niños realizan dependiendo de la edad que tengan, tales como son jugar, estudiar y preguntar todas las dudas que tengan sobre su cuerpo.

Hacerle hincapié en que no será juzgado u ofendido por nadie, lo primordial es su rehabilitación y que será respetado porque es un ser humano, sin distinción alguna, teniendo el apoyo de todos, será escuchado y creerán en él, pero sobre todo que tenga la confianza para contar sobre lo sucedido.

De lo anterior, podemos concluir que el menor no debe de perder su autoestima, si no por el contrario recuperarlo y aceptarlo sin ser marcado o señalado por nadie, también lo es el reconocimiento tanto por parte de los padres como del menor, de las omisiones en la familia por las cuales encaminaron al menor a cometer una conducta antijurídica, lesiva y antisocial, ya que de ahí inicia el proceso de recuperación, con la aceptación.

Para la recuperación del menor es importante destacar el apoyo por parte de los padres, radicando en la participación en las terapias, creer y apoyar total y absolutamente al menor. Esto es, con la finalidad de que en el futuro cuando crezca, evitar que repita conductas dañinas.

Cabe hacer mención, que como parte de la prevención del abuso sexual en menores, es substancial una educación sexual adecuada, siendo los padres quienes tiene la obligación de hablar con los niños, diciéndoles cuales son los nombres correctos de cada una de las partes del cuerpo, que no se dejen tocar por nadie, a menos que se trate de la persona destinada a cuidarlos para su aseo personal, cuando ellos no quieran, nadie los puede obligar a ser tocados, besados o acariciados, así como también, someterlos a ver, oír y realizar conductas sexuales.

Enseñarles a que siempre deben de contar las actividades cotidianas, no quedarse callados por el temor a que **no crean** y **no confíen** en ellos, evitando que sean niños víctimas de agresiones sexuales. La salud mental de un niño depende fundamentalmente del desarrollo, relación y cuidados maternos de la madre, razón por la cual, una educación sexual debe encaminada los padres.

Existe un Modelo de Intervención en Jóvenes Agresores Sexuales, cuya recopilación fue realizada en el Instituto de Criminología Policía de Investigaciones de Chile, luego de 15 años de tratamiento a víctimas de delitos sexuales, logra implementar un programa de esta naturaleza, siendo el primer organismo gubernamental preocupado de la protección y vulnerabilidad de los derechos de los niños y adolescentes.

Debido a que en nuestro país aún no se cuenta con una Institución dedicada a prestar atención a menores agresores sexuales, debería de tomarse en cuenta para implementarse, ya que a través del tiempo nos percatamos que el abuso sexual entre menores es más frecuente

### **5.6 Modelo de Intervención.**

#### **Objetivo General.**

Prevenir la ocurrencia de futuras agresiones sexuales a través de la intervención terapéutica reparatoria e interdisciplinaria en jóvenes que hayan presentado conductas abusivas de carácter sexual, considerando su especificidad de acuerdo a edad y etapa de desarrollo.

#### **Beneficiarios**

Los jóvenes pueden acceder a este Programa son menores de sexo masculino, que se hayan visto involucrados en conductas abusivas de carácter sexual, cuyas edades fluctúen entre los 12 y 18 años de edad.

Se ha podido observar, de manera sintética, que los menores comprometidos en delitos sexuales, experimentan dificultades en el manejo y control impulsivo, como también ansiedad o preocupación excesiva respecto de la sexualidad, control no socializado de la agresión, déficit en habilidades sociales, aislamiento social, socialización temprana a contexto de violencia, un bajo concepto de sí mismo, bajo rendimiento o problemáticas en el aprendizaje, victimizaciones previas a la conducta abusiva presentada, carencias afectivas y vínculos alterados, etc. Estas carencias o conductas disruptivas a un proceder esperado, resultan ser las abordables en el Modelo que se presenta.

En síntesis, estos menores ven seriamente alterados los procesos evolutivos del desarrollo en las áreas cognitivas, emocional y social, ámbitos necesarios de intervenir pues existe consenso en el hecho de que estos menores han desarrollado un comportamiento disfuncional que no desaparece solo a través del tiempo.

El comportamiento desviado y los procesos cognitivos que presentan se originan en experiencias negativas, como cualquier forma de abuso o maltrato infantil, lo que lleva a que este menor desarrolle una fuerte necesidad de poder, aceptación de la agresividad, todo lo cual se conjuga en el comportamiento sexual abusivo.

### **Descripción del Modelo de Intervención**

#### **a) Equipo Profesional**

El equipo profesional está compuesto por un criminólogo, tres psicólogos, un abogado y un asistente social. En estos casos que se estime pertinente existe la posibilidad de acudir a la opinión de un psiquiatra o de un profesional del área de las ciencias sociales.

## **b) Etapa Diagnóstica**

### **Ingreso:**

Etapa fundamental, constituye el primer contacto que la persona establece con el programa. Pretende que el adolescente reciba y perciba un trato orientado a evitar la victimización, acogiendo y considerando su situación.

El objetivo de esta fase es la recopilación de los antecedentes relevantes del caso y la entrega de información al consultante respecto del servicio otorgado por el programa.

**Diagnóstico Sicológico.-** El objetivo de ésta etapa es la detección de cuadros asociados a algún tipo de patologías, en éste sentido, los trastornos graves de personalidad, los cuadros sicóticos y/o depresiones graves con sistemáticos intentos de suicidio, resultan contraindicados.

Las acciones en este ámbito psicológico se orientan, igualmente a identificar las variables de riesgos asociadas al abuso y a la forma en que el menor se autorefiere la experiencia respecto de los cual tuvo participación.

**Diagnóstico Social.-** El objetivo de esta instancia es la identificación de variables de riesgo sicosocial en la familia y situaciones de riesgo del entorno social inmediata de adolescentes. Las acciones se centran en visitas domiciliarias, entrevistas en profundidad y reforzamiento de redes sociales.

**Diagnóstico Legal.-** Su objetivo es conocer las implicaciones que tienen para el menor la conducta denunciada en el contexto del proceso judicial ante el juzgado de menores. Igualmente se dan a conocer sus derechos y su situación procesal que le afecta.

**Diagnóstico Sicosocial.-** Este viene a constituir una especie de síntesis, que incluye las conclusiones diagnósticas en el, área legal, social y psicológica.

**c) Etapas de Intervención**

Corresponde a las acciones psicoterapéuticas que permiten generar conductas apropiadas al medio, tales como intervenciones psicoterapéuticas sociales y legales, dirigidas al menor involucrado como a su familia. Tiene por objetivo profundizar aquellos aspectos del diseño inicial que estén relacionados con necesidades de cambios complejos, que permitan resignificar de una forma generativa para el menor los hechos abusivos en que estuvo implicado.

**Atención Individual.-** En un primer momento del proceso terapéutico se aprecia necesario el establecimiento de un vínculo creíble para el adolescente, en circunstancias que su ingreso está determinado por múltiples situaciones que lo definen como un agresor y que aquello – por vergüenza y/o pérdida—se impone un sentimiento por estar siendo juzgado además de apreciar el contexto como amenazante, en la medida que esta implementando en el contexto de la policía.

La idea es establecer un espacio de confianza lo suficientemente acogedor y protector de modo de que el adolescente no rehuya de la terapia. Se puede distinguir tres momentos en el procedimiento terapéutico que se caracterizan por un :

**a) Momento Inicial.-** Explicación al adolescente del contexto en que se encuentra, referencia a lo sucedido indicación de los pasos que se van a seguir en terapia y las diferentes acciones que se realizarán en el continuo proceso terapéutico.

En esta primera etapa se lleva a cabo un proceso diagnóstico de orden psicológico, social y legal.

- b) **Momento Medio.**- Utilización y aplicación de técnicas psicoterapéuticas que están ligadas a marcos teóricos específicos que sostienen cada uno de los terapeutas a cargo.
- c) **Momento Final.**- Asumir la situación vinculante con la conducta transgresora vivenciada, desarrollo de conductas empáticas, relaciones interpersonales fluidas, comprensión de lo que ha sucedido en la terapia, preparación para el egreso y establecer un acuerdo respecto del seguimiento.

En el procedimiento terapéutico propiamente tal, en términos concretos, es posible distinguir las siguientes fases:

**1º Fase de conceptualización.**- Se relaciona con la necesidad de establecer los datos básicos del paciente, la construcción de un motivo de consulta y el establecimiento de un espacio para la relación terapéutica. De esta manera se produce la significación de los sucesos que redundaron en comportamiento abusivos de carácter sexual. En este contexto se puede distinguir los siguientes componentes:

- Recopilación de datos (antecedentes del paciente como tratamiento).
- Entrenamiento en habilidades de evaluación de la situación problema.
- Establecer la relación terapéutica y solicitar un relato.
- Ayudar al adolescente a reestructurar el episodio abusivo.

**2º Fase de Entrenamiento y ensayo de habilidades.**- Esta fase apunta a desarrollar en el adolescente la incorporación de habilidades que le permitan resolver las conflictivas asociadas a la situación de violencia sexual en la que se encuentren implicado; se busca compatibilizar comportamientos de orden asertivos y de respeto a los límites de los otros, flexibilizar las ideas rígidas. De esta forma, se aprecian en esta fase las siguientes acciones a realizar:

- Entrenamiento de habilidades de afrontamiento (buscar respuestas flexibles).
- Ensayo con imágenes, juego de roles y entrenamiento auto-instruccional.

**3ª Fase de aplicación y seguimiento.**- En esta se evalúa el logro de los objetivos terapéuticos propuestos y advertir que los mismos se mantengan en el tiempo. Esta fase se caracteriza en general por:

- Introducir la aplicación de las habilidades (de lo simbólico a lo real y de la sesión al mundo exterior).
- Mantenimiento de lo conseguido y prevención de comportamientos abusivos.
- Desarrollar y movilizar reacciones de apoyo, establecer contactos o vínculos con otros y reconstruir la historia social.

**Atención Grupal.**- Avanzado el proceso terapéutico se establece la formación de grupos, de aproximadamente 6 a 8 jóvenes, que presenten características similares en cuanto a edad, desarrollo cognitivo y tiempo en la terapia. El propósito esencial, de este modo de intervención es tratar ciertas temáticas en un contexto social con sus pares, en donde se produce un intercambio de experiencias, se facilita la reflexión y toma de conciencia del comportamiento desadaptativo. Por otra parte, esta forma de trabajo permite que el adolescente exprese sus contenidos, fortalezca o genere habilidades sociales y de conducta grupal.

El objetivo terapéutico en general, apunta en sus intervenciones terapéuticas incorporar, mantener y acentuar la capacidad para que el adolescente logre reconstruir la situación vivenciada con un nuevo reordenamiento y explicación respecto de lo sucedido.

En la interfase de la vivencia inmediata y la posterior explicación, la secuencia de las operaciones lógicas abstractas van redefiniendo nuevas construcciones y que éstas sean coherentes con la percepción que el adolescente tiene de sí mismo.

Lo que se busca, en definitiva, es construir explicaciones más ajustadas a la realidad y menos dañinas para el desarrollo posterior a la revelación de los hechos; es decir, que coexista en el adolescente la responsabilidad por el hecho que lo hace consultar, como también, la seguridad e indemnidad que le brinda el contexto terapéutico.

**Temáticas para la Intervención Terapéutica.-** La terapia es un proceso profesional que tiene como objetivo acoger la demanda de otro que sufre. En el contexto del trabajo diario se han dilucidado ámbitos necesarios y mínimos para la intervención, los cuales se relacionan con las siguientes temáticas o líneas para el quehacer clínico, dependiendo de la línea o escuela a la que se adscriba el terapeuta; de ahí, se reconoce como factores necesarios de abordar:

**Evaluar el Tipo de Vínculo.-** Los tipos de vinculación se analizan con el propósito de indagar los trastornos del apego con relación a las futuras paternas, de manera que se reconstruyan dicho proceso de vinculación y que los mismos se pueden reparar. En estos trastornos del apego se pueden observar dos instancias asociadas:

Por un lado aquella directamente ligados a los trastornos del apego con la madre que asume un carácter ansioso-ambivalente y/o evitativo que se aprecia indistintamente, tanto en agresores adultos como adolescentes; por otra parte, un padre ausente en los procesos de socialización en roles asociados a la figura masculina, con un desarrollo carente de empatía afectiva que le permitan con posterioridad reconocer en los otros, necesidades y carencias.

Cabe hacer una distinción en respecto de este tema, en el grupo de adolescentes, donde se advierten predominantemente estilos vinculares ambivalentes, llama la atención que el joven en su actuar evidencia un estilo confrontacional en los hechos, pero mantiene un discurso interno afectivo íntimamente ligado con la figura materna, el cual es incapaz de externalizar adecuadamente y que puede comprenderse como el intento de salvar la imagen de sí mismo y de su madre.

**Control de Impulsos.-** Se aprecia en los adolescentes que las agresiones de las cuales son responsables responden a factores de tipo circunstancial asociado a la ejecución del evento en el cual se encuentra involucrado. Al respecto se advierte que la conducta desplegada no obedece a un acto preconcebido, y más bien responde a la contingencia ambiental que facilita la presencia de la conducta agresora. La ejecución de esta conducta se emite en un acto impulsivo, sin la adecuada evaluación y/o consecuencias asociadas a la misma.

**Figuras vinculadas y mecanismos protectores.-** Está asociado al desarrollo sicosexual que se observa alterado por la falta de los mediadores cognitivos y afectivos, instaurándose un patrón vincular alterado. En tal sentido, el adolescente accede a estímulos ambientales de tipo sexual inapropiados para su desarrollo evolutivo que no logra ordenar apropiadamente ni integrarlo cognitiva y afectivamente, potenciado expresiones conductuales inapropiadas del mismo.

**Capacidad de empatía.-** En los adolescentes en el tratamiento se advierte un proceso empático que se encuentra carente o disminuido por ausencia de desarrollo, primario que diera cuenta de preocupación por ellos mismos desde sus figuras vinculares. Resultan apegos instrumentales centrados en la forma y con una manifiesta incapacidad de entregar elementos afectivos.

**Desarrollo de su Identidad.-** Un punto central es el tema de la identidad, este proceso como sabemos comienza a temprana edad, la configuración de la identidad tiene que ver con modelos primarios y con los estilos vinculares ya mencionados, todo lo cual redundo en un proceso que los diferencia de los otros, intentando permanentemente mantener una imagen de sí mismo social ya familiarmente aceptado por el medio. Lo anterior involucra al área social con respecto al mundo de pares donde, específicamente, el sujeto adolescente oscila entre actitudes autónomas ligadas a ser "el rey del grupo", presentando un aparente funcionamiento autónomo, contra respuestas de aislamiento social ligados a un fin de las habilidades en dicha área

**Habilidades sociales.-** Con respecto al déficit de las habilidades en la esfera social, el manejo de las emociones en la interacción estaría comprometiendo un adecuado actuar en la relación. De los elementos que inciden en dicho actuar se encuentran aspectos asociados a la asertividad, empatía y reconocimiento de la propia emocionalidad, todo cual, permite acceder a los elementos afectivos del otro. Al verse comprometidas dichas habilidades se dificulta el afecto de control de la propia conducta que tiene el reconocer o legitimar la emoción del otro.

**Distorsiones Cognitivas.-** Se advierte a la base una serie de ideas, creencias, imágenes, atribuciones, expectativas que giran en torno del concepto del significado y especialmente de cómo se construye ese significado. Se refiere a los procesos internos como la imaginaria, la representación simbólica de eventos externos y la codificación verbal de la experiencia.

Las distorsiones que presentan tienen como objetivo, por un lado, mantener la homeostasis interna y, por otro, buscan anular los factores inhibidores en el inicio de la conducta de la agresión. De esta forma se justifica la conducta sexual abusiva, de modo tal, que no se torne disruptiva para la imagen que tiene de sí mismo. En ambas la función sería la misma, mantener la homeostasis interna.

**Análisis Crítico.**- Si bien es cierto, la experiencia en este tipo de problemática se encuentra aún en una aplicación de orden basal, se advierte que los elementos a considerar respecto del modelo teórico presentado requiere de una rigurosa discusión en distintos planos, algunos de ellos se enuncian a continuación.

**Criterio de Exclusión.**- Si bien es cierto que el programa se ha visto enfrentado a acoger las demandas de atención que son solicitadas, ha sido necesario reconsiderar ciertos criterios de exclusión tales como: la presencia de alguna psicopatología basal y la comisión de otro tipo de delito. Lo anterior tiene su sustento en la multicasualidad de fenómeno a abordar; en tal sentido se hace necesario manejar alguna manera los diversos factores que configuran tal problemática, ya que el tipo de intervención que se lleva a cabo posee un carácter específico, desde ahí resulta diferente abordar problemáticas en donde el joven involucrado haya participado de conductas delictivas de otra índole además de la agresión sexual.

Con relación a la presencia de alguna psicopatología grave se consideró como criterio de exclusión, puesto que se ha configurado como un serio impedimento para el manejo, abordaje y elaboración del hecho abusivo.

**Reconocimiento de la Situación Abusiva.**- Ahora bien, si la gran mayoría de los jóvenes que llegan al Programa reconoce la situación abusiva, existen casos en que ésta situación no ocurre y frente a esta realidad, se hace necesario un gran número de sesiones para tal reconocimiento. Por lo tanto, es cuestionable la inversión de tiempo profesional y se presenta la necesidad de cuestionar que elementos podían estar gravitando tal dificultad. Surge la hipótesis de que a pesar de proveer de un espacio de confianza dentro del contexto terapéutico, el sólo reconocimiento del hecho abusivo puede tener consecuencias no deseadas para con ellos, tales como ser detenidos o puestos a disposición de alguna institución.

Bajo estas condiciones el terapeuta se configura como un agente amenazante, más que alguien que lo pueda ayudar.

Desde ahí la necesidad de generar un vínculo terapéutico bajo estas condiciones, en donde la confianza es definida desde la propia significación del joven, siendo necesario considerar elementos como: la entrega de información acabada, el establecimiento de horarios fijos de atención, el compromiso del secreto terapéutico, a la vez que el no enjuiciamiento de la conducta transgresora, resultan de ayuda para tal objetivo. Paralelamente aparece la necesidad de hablar desde su cotidianeidad, de conocer al otro que está al frente.

La finalidad de citar el mencionado modelo, es para tomarlo como proyecto de aplicación para la zona del Distrito Federal debido a que la incidencia de la infracción de abuso sexual ha incrementado día con día, tal como lo sustentan las estadísticas que arrojan el área de Política y Estadística Criminal de la Procuraduría General de Justicia y en virtud de que no se cuenta con una institución que se encargue especialmente de la atención a generadores de violencia, surge la necesidad de crear un Centro cuya prioridad sea el tratamiento para rehabilitar y readaptar a los menores generadores de violencia sexual.

Las estadísticas de delitos sexuales de los años 2001 a 2004, que fueron recopiladas de la oficina Dirección General de Política y Estadística Criminal, a través, de la Dirección General de Servicios a la Comunidad, Oficina de Información Pública, de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, ésta información nos servirá para darnos cuenta que año con año se incrementan dichos delitos, éstas estadísticas no comprenden edad, sexo.

## CONCLUSIONES

**PRIMERA.**- Uno de los motivos que originaron la realización de la tesis, es sin duda, la falta de Centros de Atención a aquellos menores que han cometido abuso sexual en perjuicio de otro menor, siendo un problema que sino es atendido a tiempo en un futuro traerá graves consecuencias que afectarán tanto al menor generador de violencia sexual como a la sociedad, es decir, el agresor tiene una alta posibilidad de ser considerado un violador en potencia.

Debido a la carencia de Centros de Apoyo para menores agresores sexuales, y como objetivo de éste, es proveer los medios idóneos para su readaptación y rehabilitación, superando totalmente la experiencia vivida, detectando así los motivos o causas que lo llevaron a agredir sexualmente a otra persona, proporcionándole ayuda y orientación del acto cometido así como sus consecuencias tanto jurídicas como emocionales y sociales.

Ahora bien, este Centro de Rehabilitación y Readaptación, tiene la finalidad de investigar las causas generadoras por las que el menor agredió sexualmente a otro, enfocándose al entorno familiar, es decir, la convivencia entre los integrantes de ella, así como el ambiente en el que se desenvuelve, por ejemplo, en el núcleo escolar, o las personas con las que comúnmente convive a diario; existe la posibilidad de que los menores agresores sexuales hayan sido agredidos con anterioridad, convirtiéndose en victimarios, razón suficiente para cometer abuso sexual en contra de otro menor, una vez determinada las causas que motivaron al menor a la práctica o consumación de la conducta ilícita, el siguiente paso es el tratamiento, ya que dependiendo del grado de problemática se determinará el tipo de terapia que se proporcionará.

Es importante señalar que la terapia es un factor determinante para la recuperación del agresor sexual, sobre todo la relación terapeuta, paciente o agresor y la familia.

**SEGUNDA.-** Creemos que un menor agresor sexual deber de ser castigado por la comisión de una infracción mandándolo al Consejo Tutelar para menores, pero verdaderamente es un error, puesto que dentro del Consejo no se cuentan con los elementos, ni la capacidad para tratar estos casos especiales, lo único que les interesa es someterlos a un castigo, mismo que no es aplicado conforme a la ley o reglamento del Consejo, ya que los menores internos no se encuentran en áreas clasificadas dependiendo del a infracción que han cometido, es decir, los que robaron, mataron, violaron, secuestraron, conviven en un solo ambiente y no se les da un trato especial dependido el tipo de infracción cometida , razón por la cual cuando concluyen su pena o castigo salen con la misma conducta y con influencia encaminadas a cometer otro tipo de ilícitos y que al pasar del tiempo se convierten en delincuentes de alta peligrosidad y con múltiples oficios delictivos.

**TERCERA.-** La Ley para el tratamiento de menores infractores para el Distrito Federal, en su artículo 6º considera a los que son competente para conocer de la conducta ilícita a los mayores de 11 años, mientras que los menores de 11 serán atendidos por instituciones de sector público, privado y social, fungiendo como auxiliares de éste, dicho Centro de Rehabilitación y Readaptación dependerá directamente de la Procuraduría General de la Justicia del Distrito Federal, así como los Centros auxiliares para atención a víctimas de cualquier delito, teniendo el mismo procedimiento y función, la única diferencia estribará en que se rehabilitará a los agresores y no a víctimas.

**CUARTA.-** En México existe tabú que no permiten tratar en general el tema de la sexualidad, actualmente se ha notado un avance en cuanto a la información proporcionada a los menores entre los 7 y 15 años, pero en relación al abuso sexual no se han iniciado programas para la prevención y detección de éste, nos cuesta mucho aceptar que el abuso en la mayoría de los casos es cometido por algún integrante de la familia, o bien amigos cercanos al entorno familiar, razón por la cual no aceptamos orientación y ayuda para evitar la reincidencia del abuso.

Todos estamos expuestos a vivir y ser parte de un problema de esta índole, por lo tanto debemos de lograr una comunicación con los menores, prepararlos, prevenirlos e informarlos sobre el tema, ya que ellos son los únicos que están frente a una situación de abuso, se deberá de fomentar la credibilidad, confianza y valentía al enfrentar un problema de abuso.

**QUINTA.-** Dentro de un programa de prevención de abuso sexual o cualquier delito sexual, radica en que los padres hablen de sexualidad con los menores, explicándoles el nombre correcto de cada una de las partes del cuerpo, asimismo, mencionarles que no dejen que nadie los toque aún y cuando se trate de familiares, que los únicos que pueden hacerlo son papá y mamá, o bien la persona que esté a cargo de su cuidado y cuando alguien lo intente hacer de inmediato se los comunique sin temor a que no se les crea, de esta manera, se logra que los menores se defiendan de tales agresiones y lo más importante es la comunicación desde pequeños con los padres.

Entre otras recomendaciones que se deberá de hacer a los padres en caso de encontrarse ante el abuso sexual contra el menor son: creer en las palabras del menor. Un menor rara vez miente cuando se queja de abuso sexual; explicarle que no es culpable o responsable de lo sucedido y que está a salvo y protegido y sobre todo hacerle entender que creen en él, confiando plenamente. Decirle lo importante que es dar aviso a las autoridades competentes para su debida investigación y que no volverá a ocurrir, al grado en que se sientan completamente protegidos por la persona en la cual están confiando, platicarlo con la familia y consultar con especialistas en la materia.

## BIBLIOGRAFÍA

- A. Cantón Duarte José y Ma Rosario Cortés Arboleda. Malos Tratos y Abuso Sexual Infantil; (Causas, consecuencias e intervención), Editorial Siglo veintiuno. España, 1997.
- B. Carrancá y Trujillo, Raúl. Derecho Penal Mexicano; Parte General, Editorial Porrúa, 14 edición. México. 1998.
- C. Carmona Castillo, Gerardo A. La Imputabilidad Penal, Editorial Porrúa, 2ª edición. México. 1999.
- D. Cortes Ibarra, Miguel Ángel. Derecho Penal; Parte General, Editorial Cárdenas editor y distribuidor, 4ª edición. México 1997.
- E. Dr. Ernesto Lamoglia. Abuso Sexual en la Infancia; cómo prevenirlo y superarlo. Editorial Grijalbo, México. 1999.
- F. López Betancourt, Eduardo. Teoría del Delito, Editorial Porrúa, 7ª edición, México. 1999.
- G. Martell Gómez Alberto M. Análisis Penal del Menor, Editorial Porrúa, México. 2003.
- H. Orellana Wiarco. Octavio Alberto. Teoría del Delito, sistema casualista, finalista y funcionalista) Editorial Porrúa, 9ª edición, México. 2000.
- I. Pavón Vasconcelos, Francisco, Manual de Derecho Penal Mexicano; Parte General, Editorial Porrúa, México. 2002.

- J. Rodríguez Manzanera, Luis. Criminalidad de Menores, Editorial Porrúa, 2ª edición, México. 1998.
- K. Solís Quiroga, Héctor. Justicia de Menores. Editorial Porrúa, 2ª edición, México. 1996.
- L. Instituto de Investigaciones Jurídicas, Diccionario Jurídico Mexicano. Editorial Porrúa, 3ª edición. México. 2000.
- M. Guillent Jean Vincent, Raymond. Diccionario Jurídico. Editorial Temis, 2ª edición, Bogota Colombia. 2001.
- N. Instituto de Investigaciones Jurídicas. Enciclopedia Jurídica Mexicana. Tomo VI. Editorial Porrúa UNAM, México. 2002.
- O. Instituto de Investigaciones Jurídicas. Nuevo Diccionario Jurídico Mexicano P-Z. Editorial Porrúa UNAM, México. 2001.
- P. Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual. Tomo I, Editorial Heliasa, 15ª edición, Buenos Aires Argentina. 1981.
- Q. Enciclopedia Jurídica Omeba, Tomo XV, Editores Libreros, Buenos Aires Argentina.
- R. Puerta de Klinkert, María Piedad, Resiliencia: La Estimulación del Niño para Enfrentar Desafíos. Editorial Lumen, 3ª edición, México 2004.
- S. Poletti, Rosette, La Resiliencia: El Arte de Resurgir a la Vida. Editorial Lumen México, 2ª edición, México 2003.

## LEGISLACIÓN

A. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, México 2004.

B. Código Penal para el Distrito Federal, 2004.

C. Ley para el Tratamiento de Menores Infractores, para el Distrito Federal en materia común y para toda la república en materia federal. Última Reforma D.O.F. 25/06/2003.

D. Ley para la Protección de los Derechos de niñas, niños y adolescentes, México 2004.