

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES

IZTACALA

TALLER DE PREVENCIÓN PRIMARIA SOBRE ABUSO SEXUAL INFANTIL

TESIS QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGIA

Presentan:

Thania Vanessa Alvarado Reyes

Marisol Pinal Huerta

Edith Zamora Muñoz

Comisión dictaminadora:

Lic. José Esteban Vaquero Cazares

Lic. Francisco Javier Torres Torija Castillo

Lic. Adrián Mellado Cabrera

Los Reyes Iztacala, Tlalnepantla Estado de México 2004



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS

A MIS PADRES:

Que con su amor, apoyo y sacrificio contribuyeron para que yo pudiera alcanzar mi meta y sin su apoyo no habría sido posible.

¡MUCHAS GRACIAS!

A MIS HERMANOS:

Que con su comprensión y alegría ayudaron a que este reto fuera grato e inolvidable.

¡GRACIAS!

MARISOL Y EDITH:

Que con su amistad y apoyo hicieron posible que el recorrido durante la carrera fuera ameno y satisfactorio.

¡GRACIAS!

ADRIAN, VAQUERO Y FRANCISCO:

Que con su apoyo, comprensión y conocimiento contribuyeron a nuestra formación profesional.

¡MUCHAS GRACIAS!

A DIOS:

Por darme salud, paciencia y fuerza para lograr este reto.

A todas las personas que de una manera directa o indirecta contribuyeron a que realizará este reto profesional .

¡MUCHAS GRACIAS!

THANIA

AGRADECIMIENTOS

Doy gracias a la fuerza creadora de este universo complejo y maravilloso

MI DIOS.

Doy gracias a aquellas personas que siempre han estado conmigo, me han alentado a seguir adelante y me quieren tal como soy (los adoro)

MI FAMILIA.

Doy gracias a esos nueve pilluelos, por hacerme la vida feliz

MIS SOBRINOS.

Doy gracias a todas las mujeres de mi familia, por que cada una y en su momento me han dejado cosas maravillosas e invaluables

MI MAMÁ Y HERMANAS

Doy gracias a dos personas maravillosas con las cuales me he identificado, que aprecio y quiero muchísimo, Thanía y Edith

MIS AMIGAS.

Doy gracias a Vaquero, Adrian y Francisco Javier por ampliar mi panorama de ver las cosas, por su paciencia y valiosa enseñanza

MIS MAESTROS.

Doy un especial agradecimiento a esa persona que con su enseñanza me ha ayudado a que yo empiece a conocerme (tú sabes quien eres)

Con amor Marisol Pinal Huerta.

AGRADECIMIENTOS

A DIOS

Todo lo puedo en Cristo que me fortalece (Fil: 3:14)

A MIS ABUELOS

INDICE

INTRODUCCION

CAPÍTULO 1. MALTRATO INFANTIL

1.1. Antecedentes del maltrato infantil.....	12
1.2. Definición del maltrato infantil.....	18
1.3. Clasificación del maltrato.....	21
1.4. Tipos de maltrato.....	23
1.5. Características del niño maltratado.....	28
1.6. Mitos del maltrato infantil.....	30

CAPÍTULO 2. ABUSO SEXUAL INFANTIL

2.1. Antecedentes del abuso sexual infantil.....	33
2.2. Definición del abuso sexual infantil.....	41
2.3. Tipos de abuso sexual.....	47
2.4. Fases del abuso sexual.....	53
2.5. Consecuencias del abuso sexual.....	55
2.6. Mitos y creencias sobre el abuso sexual infantil.....	59

CAPITULO 3. FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL.

3.1. Contexto familiar.....	64
3.2. Contexto cultural.....	68
3.3. Contexto religioso.....	71
3.4. Incidencia.....	71

CAPÍTULO 4. PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y TRATAMIENTO DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL.

4.1. Prevención del abuso sexual75
4.2. Detección del abuso sexual79
4.3. Tratamiento del abuso sexual.....83

METODOLOGÍA.....88

RESULTADOS.....97

DISCUSIÓN

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

RESUMEN

El objetivo de la presente tesis fue elaborar un taller de prevención primaria que permitiera a los niños adquirir habilidades de autocuidado, es decir que pudieran reaccionar ante una posible situación de riesgo.

La presente tesis aborda el tema del abuso sexual, el cual se ha dado a través de la historia, ya que es un hecho que data desde la antigüedad al igual que el maltrato infantil el cual se manifiesta de diferentes maneras: maltrato psicológico, físico, verbal, lo cual dio pie a saber más sobre el tema y llamarle el síndrome del niño maltratado.

El abuso sexual infantil es un tipo de maltratado, además es un problema para la sociedad, su práctica genera en la víctima un desequilibrio en el desarrollo, por ello proponemos que los programas o talleres enfocados a los niños, brinden las herramientas para que los niños sepan como reaccionar ante una posible situación de abuso sexual infantil.

El taller realizado se aplico en dos escuelas primarias del Estado de México, en la primera se contó con una población de 37 niños y la segunda escuela 25 niños, el taller consto de 12 sesiones las cuales estuvieron enfocadas a diferentes áreas (anatomía humana, habilidades de autocuidado, límites corporales, comunicación y solidaridad y derechos de los niños) aplicadas durante dos semanas.

Los resultados obtenidos nos muestran una falta de información de los niños y de los padres, lo que afecta en los conocimientos que los niños poseen acerca de sí mismos y la manera en como pueden protegerse.

Por tanto proponemos se tenga una mayor consideración en cuanto a la aplicación de talleres de prevención de abuso sexual infantil, para que estos lleguen a varias poblaciones y así se pueda reducir la incidencia de este problema que afecta principalmente a los niños, así como a la sociedad en general.

INTRODUCCION

En esta tesis revisaremos qué es el maltrato infantil y el abuso sexual infantil, así también el cómo es que desde la antigüedad se ha dado y cómo en los últimos años se le ha prestado mayor atención a este problema, ya que deja secuelas en los niños que afectan su desarrollo físico, psicológico y social.

En la antigüedad el maltrato infantil era aceptado y practicado por los mayores, esto venía de la mano con la supremacía de los sexos, es decir a la mujer se le marginaba aún más que hoy en día y era presa de los malos tratos de los hombres, además los niños corrían con la misma suerte de ellas ya que eran considerados como débiles e indefensos.

Los primeros estudios que se generaron en torno a la figura infantil, fueron durante el siglo XVII, puesto que consideraban difícil centrar su atención sobre este individuo, sin embargo no fue sino hasta el siglo XVIII y XIX que se comienza a realizar toda una serie de estudios científicos sobre el desarrollo del pensamiento y sobre la educación de estos individuos. La concepción del infante y el papel en el que se le ha colocado, se refiere a los indicadores de las diferencias en conocimiento y en comportamiento con el adulto. La historia de la infancia es una serie de acercamiento entre el adulto y el niño en el que, son las condiciones mismas de la transmisión y desarrollo de los demás elementos culturales los que imponen los límites para el desarrollo de estos. Esta posición nos permite ver que el concepto de infancia sólo hace alusión a que los niños son en conjunto más pequeños y débiles que los adultos y que económica, social e incluso emocionalmente son dependientes de aquellos que pueden imponerles condiciones.

El maltrato al menor comenzó a estudiarse en 1946 por médicos y es en los sesenta que se conformó el “síndrome del niño maltratado”. El maltrato puede ser por actos o por omisiones. Para algunos autores el abuso sexual debe considerarse dentro del maltrato y para otros deben estar separados, ya que el abuso tiene un trasfondo distinto, el sexual, sin embargo en el abuso está implícito el maltrato ya sea físico o emocional.

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

El abuso sexual es un fenómeno que ha existido siempre pero ha permanecido relativamente oculto para la sociedad. El abuso ha ocurrido a lo largo de la historia de diferentes culturas y épocas, y los cambios acerca de este tipo de prácticas han ocurrido en una línea progresiva, es decir, conductas que en un tiempo histórico fueron definidas como normales, más adelante fueron inmorales y más adelante criminales.

Este problema del abuso sexual infantil puede ir desde acercamientos, tocamientos eróticos, exhibicionismo, hasta la cópula con el menor, que legalmente está estipulado como un menor de dieciocho años.

Existen varios factores que se asocian como causantes o desencadenantes de estos fenómenos. La familia es el núcleo social más cercano del individuo y por lo tanto todo lo que le afecta repercute en cada uno de sus integrantes. Es poco lo que se ha logrado para evitar el maltrato y el abuso sexual y se dificulta aún más en sociedades con tantas carencias a nivel social, político, legal, económico y cultural.

Este trabajo tiene como principal objetivo realizar aportaciones de tipo teórica y práctica acerca del abuso sexual infantil y en específico sobre la prevención primaria acerca de este tema, ya que se tiene como finalidad impartir un taller que ayude a los menores a conocer indicadores que les permitan mantener su bienestar físico y emocional, mediante la adquisición de habilidades de autocuidado.

En el primer capítulo se realizó una revisión bibliográfica acerca del maltrato infantil, como es que se ha dado este fenómeno desde la antigüedad, hasta su condición actual. En el primer apartado hacemos referencia a los antecedentes del maltrato, cómo se ha dado en la antigüedad y en diferentes culturas, posteriormente se aborda la definición del maltrato y cómo es que a partir de la definición del “síndrome del niño

maltratado” es cuando se pueden observar que se le da mayor importancia, en el tercer apartado anotaremos la clasificación del maltrato y cómo se ha clasificado de acuerdo a ciertas características; en este capítulo también se abarca los tipos de maltrato y por último las características del niño maltrato, en el cual se muestran algunos indicadores que ayudan a la detección de estos niños, para poder auxiliarlos.

En el segundo capítulo nos referimos al abuso sexual infantil como un acto que ha ocurrido a lo largo de la historia, sin embargo, como ya se ha mencionado es hasta nuestros días que se le ha dado más importancia. Por tal motivo diversos autores se especializan en el tema y nos hacen ver esto con la importancia que se merece, además de tomar en cuenta los antecedentes de estas conductas, por lo que de esto se revisará en el primer apartado. En el segundo apartado señalaremos las definiciones dadas acerca del abuso sexual, en el tercer apartado expondremos los tipos de abuso sexual, además de las fases del abuso sexual las cuales es importante tener conocimiento de ellas, ya que si las identificamos a tiempo podríamos evitar un abuso hacia los niños. También se abarca lo que son las consecuencias del abuso sexual infantil, ya que son de suma importancia, cabe mencionar que éstas varían dependiendo del tipo de agresión que haya sufrido el menor y sobre las cuales se deberá trabajar. Por último se hace referencia a los mitos que giran alrededor del abuso sexual infantil, que en varias ocasiones siguen rigiendo este tipo de conductas.

En el tercer capítulo se abarca lo que son los factores que influyen en el abuso sexual infantil, que como ya se ha mencionado es una forma de maltrato que se comete contra los niños y que está inmerso en una serie de factores que de manera directa o indirecta afectan y propician a que se lleve a cabo este tipo de conductas, la cual no solo afecta al niño, sino también a la familia. Es importante señalar que estas conductas se ven fomentadas por la cultura y esta a la vez pasa a la familia, la cual de alguna manera al recibir esta influencia en ocasiones da pie a que se forme un círculo de abuso y violencia que será muy difícil de romper sino se tiene la conciencia del daño y los efectos que estas conductas tienen. Se hablará del contexto familiar, contexto cultural, contexto religioso, así como también de la incidencia de este problema.

En el cuarto capítulo, se considera la prevención, detección y tratamiento del abuso sexual infantil. En el primer apartado que se refiere a la prevención señalaremos los tres niveles de prevención, en el segundo apartado se refieren la forma de detección, así como también algunos indicadores que pueden presentar los niños. Por último nos referimos al tratamiento, el cual es una parte muy delicada ya que es donde esta en juego la integridad del niño después de haber sufrido un ataque o una situación como lo es el abuso sexual infantil.

Posteriormente se presenta la descripción del taller y del procedimiento que se llevó a cabo. Este taller se aplicó en dos escuelas primarias públicas de Ecatepec Estado de México. Posteriormente se describen los resultados obtenidos, así como un análisis respecto a estos, por último se exponen algunas sugerencias personales que pueden servir para promover la prevención del abuso sexual infantil, así como unas aportaciones de nuestra experiencias en la aplicación de estos talleres.

CAPÍTULO 1. MALTRATO INFANTIL

El maltrato infantil es un problema que aqueja a nuestra sociedad y éste se ha presentado a lo largo de la historia, en el presente capítulo mencionaremos algunos antecedentes del mismo, así como definición, clasificación, características, tipos y mitos que giran en torno a éste.

1.1. Antecedentes del maltrato infantil.

De acuerdo con Maher (1988), desde la antigüedad y hasta épocas recientes la niñez representaba una etapa de miseria, explotación y abuso. Hoy en día la familia moderna restringe la libertad del niño en una forma tiránica, al destruir la amistad y la sociabilidad, e infligir en el niño la férula y la celda de prisión, es decir el empleo del niño como de una especie de “bote de basura”.

Existen pruebas de que los decesos por el maltrato infantil y las formas serias de maltrato infantil disminuyen en frecuencia después de la introducción de programas preventivos en un área en particular.

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

- ◆ Modo infanticida (antigüedad del siglo IV d. C.) en este periodo las niñas eran por completo sacrificadas, ya que a ellas rara vez se les criaba. La práctica mágica de emparedar a niños en los muros de edificios y puentes para fortalecerlos, data de la muralla Jericó.

- ◆ Modo de abandono (siglo IV a XIII). Los niños eran temidos y odiados, el abandono físico en los conventos de monjas y en las familias adoptivas, el intercambio de niños entre núcleos familiares para que pudieran utilizarse como sirvientes y la

negligencia ante las palizas constantes al niño se consideraban necesarias, por su maldad inherente.

- ◆ Modo ambivalente (siglo XIV a XVII). El criar a los niños al molde tanto físico como emocionalmente a semejanza de sus padres.

- ◆ Modo de intromisión (siglo XVIII). Los padres en el niño, descargaba su ira, sus necesidades, su mente, su hábitos de masturbación, su voluntad. Los niños se criaban directamente con sus padres y servían para hacer rezos con ellos, más no para jugar con ellos. Se les pegaba y se les castigaba por masturbarse, con amenazas y culpas.

- ◆ Modo de socialización (siglo XIX a XX). Todo se dirige a través de la crianza y la educación los comportamientos incluyen la teoría estructural de Freud , de Skinner y también el modo de socialización infantil.

- ◆ Modo de ayuda (mediados del siglo XX)

En China en una época medieval, se observó un índice muy elevado de explotación y maltrato de niños muy pequeños. El trabajo infantil, el infanticidio de niñas, la atadura de pies, la prostitución infantil, era algo común y los menores podían ser asesinados o vendidos a discreción por los padres.

Como se puede observar el maltrato ha existido desde épocas muy antiguas, la diferencia es que la forma de ver las acciones realizadas hacia los niños han cambiado un poco y es en este momento en que se le da más importancia, y no es que hasta hoy se presenten éstas conductas abusivas contra los niños.

Maher (1988) menciona que el maltrato hacia el menor ha existido desde hace milenios, así por ejemplo en la Biblia se señala como ofrecían a los niños en rituales, también en la cultura China ofrecían a los niños en sacrificio para mejorar sus cosechas.

Correa (1985) sostiene lo referente a la cultura prehispánica mexicana en la que encontramos que a través de la forma teocrática de gobierno se imponía la autoridad sobre los hijos. De esta manera los mazahuas castigaban la desobediencia de los niños, obligándolos a inhalar el humo del chile tostado. Los aztecas corregían a los niños que

robaban o tomaban bebidas no autorizadas por su sociedad, rapándolos y golpeándolos con palos hasta que morían, otro tipo de castigo era colgarlos de los cabellos de las sienes mientras los golpeaban con unas varas.

En la época de las revoluciones burguesas, los niños fueron incluidos en los trabajos forzosos, en condiciones precarias y cuyo bienestar no era considerado por los adultos, tenían un alimento al día y 16 horas de labor.

En observaciones hechas por Kempe (1985), en el hospital donde trabajaba, encontró que un día murieron cuatro niños a causa de los golpes recibidos por parte de sus padres; dando a este hecho el término del “síndrome del niño maltratado”.

A raíz de este suceso Kempe solicitó a otros hospitales que detectaran este tipo de acontecimientos a través de radiografías y revisión clínica por parte del médico, encontrándose así varias heridas de diferente causa. Estos hallazgos permitieron enfatizar los maltratos de los cuales eran objeto los niños.

Los padres por su parte justificaban este tipo de maltrato como su derecho como padres para poder educarlos como mejor les fuera conveniente. Por tal motivo utilizan correctivos que atentan contra su integridad física y psicológica.

Fontana (1984) señala que hay un fin diferente entre quien quiere disciplinar y entre el padre maltratador. El primero siempre pensara en el bienestar del niño y el respeto que debe tener hacia a él como persona y el segundo únicamente desfogara su ira e imposición, sin pensar en el sufrimiento del niño, por lo tanto hay una incapacidad paterna para la educación y formación de estos niños.

Las lesiones causadas a los niños son generalmente producidas por diversos artefactos, aunque también existen las lesiones por quemaduras, estrangulamientos, mordidas, baleadas e incluso choques eléctricos.

De esta manera podemos observar como en todas las épocas y en diversas culturas se ha utilizado el castigo corporal como reactivo en la educación de los niños, logrando con esto una aparente “obediencia” por parte de los niños.

En la actualidad se estima que en los hospitales un alto porcentaje de niños que llega a la sala de urgencias pediátricas, es por causa de agresiones físicas causada por los padres a los hijos, por descuido y/o negligencia.

Para Arruabarrena(1994), la conceptualización de maltrato infantil aparece en la década de los 60', la sociedad se empezaba a sensibilizar de los tratos que recibían los niños, el primer trabajo realizado acerca de maltrato infantil fue por A. Tardieu en 1860, pocos años después The Society for the Prevention of Cruelty to Children y la Society for the Prevention of Cruelty to Children, en Londres. En la segunda mitad de este siglo se demuestra la presencia de malos tratos a través de los estudios radiológicos.

Kempe y sus colegas publicaron en 1962 su famoso trabajo sobre el síndrome del niño apaleado, este trabajo se realizó en un momento donde la sociedad Americana reaccionaria de forma eficaz. En Europa se produjo algo parecido, así se abre una ampliación tímida y lenta hacia otras formas de maltrato, especialmente la negligencia de tipo físico y los malos tratos de tipo emocional, e irrumpe con gran fuerza el fenómeno del abuso sexual, que acaba acaparando el interés de los investigadores.

De acuerdo con Correa (1985), diversos mitos, leyendas y obras literarias, se encuentran actos que atentan contra la salud del niño. La cultura y las creencias religiosas de las diferentes sociedades, dictaban que deberían hacer para estar bien con los Dioses y las personas.

Por mencionar algunos casos de maltrato infantil a través del tiempo encontramos los siguientes:

En Esparta arrojaban a los niños deformes, en la Biblia se cita el abuso y asesinato de los niños, la desnutrición del primogénito y poner los huesos de un niño en cimientos de

una casa, la matanza de neonatos por Herodes en Jerusalén (Fontana, 1979 y Marcovich, 1981).

En México, en la época precolombina se tenía la creencia de que al sembrar, se sacrificaban a los niños y así se seguían matando hasta que se cosechaba. Los grupos Mazahuas, en la actualidad siguen utilizando métodos como poner al niño a oler el humo de chile quemado cuando desobedecen a sus padres.

En el siglo XIX la explotación del niño se observa al tenerlos en las minas y en las fábricas, por periodos largos, con pocos alimentos, forzados y con golpes.

En 1946, John Caffey, publicó un artículo en el que se refería a la frecuencia del hematoma subdural en infantes que mostraban fracturas de los huesos largos. El síndrome del niño golpeado, puede ser considerado en todo niño que exhiba evidencia de fractura de cualquier hueso, hematoma subdural, retraso en el desarrollo, hinchazón de tejido blando o piel estropeada, en cualquier niño que muere repentinamente haya discrepancia entre el grado y el tipo de daño y la historia dada a cerca de la ocurrencia del trauma (Kempe, 1962).

A partir del reporte inicial que da Kempe (1962), se empezó a investigar ampliamente el problema, posteriormente Fontana (1973, 1979) anexó a esto la falta de higiene, desnutrición, personalidad retraída, hasta una historia de falla en el crecimiento.

Gullotta (1999) señala que una de las dificultades que se tienen en la etiología del abuso y la negligencia en el niño es la variación en los términos que se usan, así como la literatura que trata a esto en forma de rechazo o referencia específica, también a los tipos de maltrato, el abuso sexual, el maltrato psicológico, el maltrato emocional, negligencia y dependencia, tales conceptos son una colección de datos y análisis e interpretación.

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

Por tal motivo la dificultad de abordar este tema, ya que es un fenómeno subregistrado, la cifra real supera por mucho a la reportada; según Fernando Novoa (en Ortega, 1998) por cada caso reportado existen 10 en el anonimato.

El problema del maltrato comenzó a estudiarse a mediados de este siglo y los primeros en hacerlo fueron médicos en 1946 y fue hasta la década de los sesenta que se conformó el “síndrome del niño maltratado”, década en la que empezó a darse atención especial al maltrato infantil.

Faller (1999) indica que a comienzos de los 70's en E. U. A. se tomó como una de las prioridades la protección de los niños hacia el maltrato y para ello se crearon una serie de instituciones encargadas de esto, tal es el caso de la Child Abuse Prevention and Treatment Act (CAPTA) y la Center on Child Abuse and Neglect (NCCAN), entre otras.

En posteriores estudios en las décadas de los 70's y 80 's se interesaron también los psicólogos, antropólogos y sociólogos, paralelamente se crearon asociaciones nacionales e internacionales para prevenir el maltrato infantil. A pesar de que en México se conformaron asociaciones y se documentó en el tema no se vieron ni se han visto resultados esperados.

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

Por tal motivo se debe enfatizar en el manejo de lo que es el maltrato infantil y para ello debemos conocer algunas de sus definiciones.

1.2. Definición de maltrato infantil.

El significado de maltrato es, tratar mal de palabra u obra, golpear, ofender (Blasett,1980). El maltrato es un acto que atenta contra la salud física y mental de una persona (Castañeda, 1993).

Otra definición encontrada es la de Parker y Coleman (1985, en De la Torre Madrid, 1995), donde definen el maltrato a los niños como los daños físicos no accidentales como resultado de acciones u omisiones de sus padres o tutores, que violan las costumbres de la sociedad.

Ruiz (1981) define el síndrome del niño maltratado como “ el conjunto de lesiones orgánicas que se presentan en un menor de edad, como consecuencia de la agresión directa, no accidental de un mayor de edad en uso y abuso de su condición de superioridad física, psíquica y social.”

Cuando el comportamiento parental (por acción u omisión) llega o puede llegar a poner en peligro la salud física y psíquica del niño, la situación podría calificarse de maltrato.

Beltrán y Torres(1990) mencionan que un acto agresivo dirigido hacia una persona o grupo de personas en donde se les hace actuar contra su voluntad , valiéndose de la fuerza física , de la intimidación de la persuasión o de la omisión.

Por su parte Gorbaino (Loredo, 1994) refiere que la conducta es psicológicamente abusiva cuando lleva un mensaje específico para esa cultura, de rechazo o altera un proceso psicológico socialmente importante como el desarrollo de un concepto positivo coherente del yo.

Palacios (2001) define al maltrato infantil como el daño físico, emocional, sexual suministrado por los padres o el adulto encargado del niño, a través de lesiones, herida,

enfermedades y/o deprivación emocional que no son accidentales y pueden provocar deterioro en el desarrollo emocional, social e intelectual del infante.

Por su parte Bringiotti (2001) afirma que el maltrato infantil es cualquier daño físico o psicológico no accidental contra un niño menor de dieciséis o dieciocho años - según el régimen de cada país - ocasionado por sus padres o cuidadores que ocurre como resultado de acciones físicas, sexuales o emocionales de omisión o comisión y que amenazan el desarrollo normal tanto físico como psicológico del niño.

Los verdaderos problemas a la hora de precisar la definición desde esta perspectiva se encuentran en primer lugar en la frecuencia e intensidad requeridas para que una conducta llegue a ser maltrato.

A continuación se describen tres criterios en la definición del maltrato:

⇒ Evolutiva: La conceptualización de una acción u omisión como maltratante o negligente y su nivel de gravedad se deben establecer en función de la edad del niño.

⇒ Factores de vulnerabilidad del niño: enfermedades crónicas severas, con un Handicap físico, con retraso psíquico, etc.

⇒ Daño real o daño potencial: Se refiere a daños o lesiones detectables. Por ello, muchas definiciones incluyen el daño potencial como criterio para delimitar lo que es considerado como maltrato.

Para COVAC (en Ortega, 1998) el maltrato infantil es una acción productora de infinidad de circunstancias complejas que rodean al niño, éstas se concretizan regularmente en actos u omisiones de un adulto hacia un niño, capaces de producir daños físicos y/o emocionales; y que es cometido de manera intencional contra un menor de edad que, para los términos de nuestra ley se sitúa en el límite de los 18 años.

Chagoya (en Ortega, 1998), sostiene que el maltrato al niño puede ser consciente e inconsciente. Puede llevarse a cabo por acciones excesivas en el cumplimiento de una función o por omisión, es decir, por falta del cumplimiento en los actos que satisfacen una necesidad del niño. Las actitudes agresivas también pueden llevarse a cabo por ignorancia por la imposibilidad física, educativa y psicológica de un adulto para satisfacer las necesidades del pequeño.

La definición propuesta por la Federación Iberoamericana Contra el Maltrato Infantil es : “ el maltrato a los menores es una enfermedad social, internacional, presente en todos los sectores y clases sociales; producida por factores multicausales, interactuantes y de diversas intensidades y tiempos que afectan el desarrollo armónico, íntegro y adecuado de un menor comprometiendo su educación y consecuentemente su desenvolvimiento escolar con disturbios que ponen en riesgo su socialización y por tanto su conformación personal y posteriormente social y profesional” (Ortega, 1998). Así también lo afirma, durante el XXIII Congreso Nacional de Pediatría en México D.F. Eduardo Primero Rivas (1992), el cual dio una definición de lo que es el síndrome del niño maltratado (S.N.M.) .

Para Loredo (1994), el maltrato es un “trato” con el mal que ocurre cuando se confunde o se desconoce el bien, lo bueno o la bondad. Es necesario educar a todos los adultos para que sean ellos quienes descubran el bien que son los niños en la familia, en la sociedad y en el mundo.

Como se ha podido observar, inicialmente el maltrato solo se podía considerar cuando existía una prueba física en el cuerpo del menor que hiciera referencia a este. Hoy en día el concepto de (SNM) incluye cuatro tipos de maltrato: físico, emocional o psicológico, negligencia y abuso sexual.

La definición de maltrato infantil de la cual podemos partir es la mencionada en el concepto del síndrome de niño maltratado, realizado por Kempe (1946), en el cual este síndrome se caracteriza por el uso de la fuerza física en forma no accidental, dirigido a

herir, lesionar o destruir a un niño, ejercido por parte de un padre o de otra persona responsable del cuidado del menor.

Para nosotras, el maltrato es cualquier conducta que de alguna manera atenta contra la integridad física y emocional del niño, pero la más importante es la segunda, ya que como puede ser observada a simple vista esta va dejando secuelas, que al paso de los años van repercutiendo en la conducta y el desempeño del menor.

1.3. Clasificación del maltrato

Palacios (2001) señala que debido a que el fenómeno del maltrato infantil se ha dado a través de los tiempos y ha adquirido un gran número de características, se hace necesario agruparlo y con base en ello tenemos los siguientes:

1-Los que dejan huella evidente o llamados físicos.

- a) maltrato físico: definido como un acto físicamente nocivo contra el niño, propiciado por los padres o un adulto responsable de éste, con la intención de dañar o provocar enfermedades en el infante.
- b) abuso sexual: considerado como un contacto o actividad sexual que puede ir desde acoso hasta la estimulación sexual del niño hacia un adulto o viceversa con o sin el consentimiento del primero, existiendo o no evidencia de lesión física o sexual.

Sus indicadores son: lesión en la piel o mucosa en el área perineal, enfermedades de transmisión sexual, infecciones genitales o urinarias, alteraciones en el himen y embarazo.

2-Los que no dejan huella física, pero sí psicológica y con daños difíciles de detectar.

- a) maltrato emocional: está considerado como actitudes dirigidas exclusivamente a dañar la integridad emocional y pueden ser de todo tipo de manifestaciones verbales o gestuales que humillan o degradan al niño. Su evidencia es a nivel psíquico, generándoles sentimientos de desvalorización, baja autoestima e inseguridad personal. Además se considera que no tocarlo o no demostrarle amor constituye una forma de maltrato aunque no es considerada como tal.
- b) Negligencia: está definida por un aparente descuido hacia el niño, pero en realidad está ocultando una manifestación de rechazo y falta de afecto. Esta puede ser física, emocional o educacional.
- c) Abandono: desprendimiento total del niño, se evidencia en mala nutrición, ausencia de vacunaciones, carencia básica de higiene y ropa, falta de cuidados médicos y ausencia de demostraciones afectivas por parte del adulto.

Cabe mencionar que tanto el maltrato físico como psicológico se presenta en diferentes grados, que van de lo moderado a lo grave con fases que pueden variar de periódicas a crónicas.

Para COVAC(en Ortega, 1998) la clasificación del maltrato infantil es la siguiente :

A) Forma activa:

1. Agresiones corporales: hematomas, quemaduras, luxaciones, fracturas y agresiones físicas que no dejan huella, como la de efectuar ejercicios físicos forzados, jalar a contra pelo, etcétera.

2. Agresiones psíquicas: manifestaciones verbales y gestuales que humillan y degradan al menor.

Ambos tipos de agresiones generan en los menores sentimientos de desvalorización, baja estima e inseguridad.

B) Forma pasiva

1. Negligencia: descuido intencional del niño, negándole cuidados y elementos para su crecimiento y desarrollo.

2. Abandono: es el desprendimiento total del menor, ocasionando indigencia y el fenómeno del “hijo de la calle”.

Existen otros autores como Avalos(1998), que mencionan como el maltrato infantil se da en tres niveles:

a) El maltrato en el ámbito doméstico: es el más frecuente y es realizado generalmente por los padres o tutores del menor: Durante el primer semestre de 1992 las cifras oficiales en México referían que se atendieron de 650 menores maltratados y víctimas de abuso, lo cual originó 458 investigaciones judiciales.

b) El maltrato dentro de las instituciones: lo dan los encargados del cuidado y de la educación del menor, el bebé en las guarderías, los niños en el jardín, en las escuelas, desde la preprimaria hasta el bachillerato siendo adolescentes.

c) Maltrato infantil dentro de la sociedad: en esta es posible descubrir actitudes que condenan o permiten los comportamientos de maltrato hacia los niños, tales como la prostitución y la pornografía infantil.

En cuanto a la clasificación, diversos autores la realizan en forma diferente, pero si se analiza, todas llegan a un mismo fin, afectar el desarrollo del infante, por lo que hay que tratar este problema desde un principio.

1.4. Tipos de maltrato

Fontana (1984) señala que el descuido es un tipo de maltrato infantil, pues no se atiende por negligencia las necesidades básicas del niño, existiendo así el descuido activo que es perjudicial ya que esto puede ocasionar que el potencial de desarrollo de un niño se vea retardado o nulificado, de esta manera no sólo se abusa físicamente sino también psicológicamente.

La sobreprotección es también un tipo de maltrato infantil, ya que se le limita al niño a sus posibles interacciones con el medio que le permiten desarrollarse, ya que se cría

a un ser dependiente con pocos indicios de que algún día se baste por sí mismo. El maltrato puede o no incluir las lesiones físicas, también se dan los casos donde a los niños no se les golpea, sin embargo, si se les trata con insultos, sin un contacto físico afectuoso, ridiculizarlos o etiquetarlos con nombres como “tonto, inútil y otros”.

Otro tipo de maltrato es el abuso sexual, violación o intento de violación; este acontecimiento es cada vez más denunciado, aunque se desconocen las cifras reales y este tipo de maltrato es generalmente causado por los padres o algún pariente o “amigo” cercano a la familia del menor agredido. Los cuales se refieren:

⇒ Maltrato físico

1. magulladuras o moretones agrupados o con formas o marcas del objeto con el que ha sido producida la agresión

2. Quemaduras cigarrillos o puros por inmersión en agua caliente

3. Fracturas en nariz o mandíbula o en espiral de los huesos suelen aparecer en niños pequeños en diferentes fases de cicatrización.

4. Torceduras o dislocaciones

5. Heridas o raspaduras en la boca, labios, encías

6. Mordeduras humanas por un adulto.

7. Cortes o pinchazos

8 Lesiones internas fracturas de cráneo, daños cerebrales, asfixia y agotamiento.

⇒ Indicadores

- Las lesiones físicas no son normales

- El niño ha padecido alguno de los tipos de las anteriores lesiones físicas

- padres o tutores utilizan un castigo excesivo y palizas hacia el menor

Casos de agresiones de tipo disciplinario

Tienen la intención de educar al niño por métodos que el padre se dirigen a un niño, no querido ni deseado y son la expresión del rechazo y el desprecio hacia él, agresiones son realizadas con características patentes de sadismo perversión, fruto del descontrol descargas emocionales compulsivas.

⇒ Abandono físico

Aquella situación donde las necesidades físicas básicas del menor (alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en las situaciones peligrosas, educación y/o cuidados médicos) no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo.

⇒ Maltrato y abandono físico

Se define como la hostilidad verbal crónica en forma de insulto, desprecio, crítica o amenazas de abandono, y constante bloqueo de las iniciativas de interacción infantil, por parte de cualquier miembro de la familia o grupo.

Gabarino (1986 en Avalos, 1998) propone los siguientes cuatro tipos de indicadores:

- 1.-Rechazo, implica conductas que comunican o constituyen abandono
- 2.-Aterrorizar, amenazar al niño con castigo extremo, que intentando crear un miedo intenso.
- 3.-Aislamiento, privar al niño de oportunidades para establecer relaciones sociales.
- 4.-ignorar, ausencia total de disponibilidad del padre/madre para el niño.

Otros autores como Avalos (1998) agregan otros tipos de maltrato como son:

- Maltrato físico: incluye todas aquellas acciones que realiza un ser humano sobre un niño y que le ocasionan dolor, las cuales además causan lesiones o deterioros permanentes en su desarrollo y funcionamiento global. En este aspecto quedarían incluidas conductas golpeadoras de los padres, golpes que se aplican, hematomas, quemaduras, luxaciones, fracturas, las que no dejan huella en el cuerpo del niño, como: jalar el contrapelo, apretar o presionar otras partes, obligarlo a efectuar ejercicios físicos forzados o sostener posiciones durante largo tiempo; también estas lesiones pueden ser realizadas en instituciones, ya sea escuelas, casas hogar, centros de reclusión, etc.

- **Maltrato emocional o psicológico:** el daño que propositivamente se hace contra las aptitudes o habilidades de un niño, dañando su autoestima, su capacidad de relacionarse, la habilidad para expresarse y sentir, deterioro en su personalidad, en su socialización y en general en el desarrollo armónico de sus emociones y habilidades. Hay muchas conductas en los adultos cuidadores que realizan con los menores como: rechazo o la crítica, constante burla de sus aptitudes, errores y equivocaciones infantiles, ridiculización de sus acciones, amenazarlos con ser abandonados o dañados si no cumplen con las expectativas de los padres y también las demandas y exigencias inapropiadas para la edad del niño que a veces se le da.

- **Abuso sexual:** Finkelhor (1980), lo define como cualquier contacto sexual que ocurra entre un adulto y un niño que tenga la finalidad de proporcionar gratificación sexual al primero, o una niña o niño menor de 12 años de edad, con un agresor cinco años mayor que el, o bien entre un sujeto mayor de 13 años y un agresor 10 años mayor que el.

- **Negligencia:** implica el no proveer de los recursos necesarios, pero socialmente disponibles, para promover el crecimiento físico emocional y social del niño, lo cual comprende todas aquellas conductas de los padres y de las instituciones que interfieren en el bienestar infantil y en el desarrollo armónico; los comportamientos discriminatorios, también forman parte de este aspecto ya que estos favorecen el reparto desigual de los recursos, ya sea que se hable de discriminación racial, étnica, sexual o bien el rechazo por presentar alguna incapacidad física o mental.

- **Paídofilia:** preferencia sexual por los menores, supone el contacto sexual, no violento de un adulto con un niño y puede consistir en manipulaciones, exhibición de genitales o contactos bucogenitales.

- **Violación:** al que por medio de la violencia física o moral realice cópula (la introducción del miembro viril en el cuerpo de la víctima por vía vaginal, anal u oral) con persona de cualquier sexo.

- Incesto: la actividad sexual entre los miembros de una misma familia sobre la que pesa una prohibición (cultural o legal) para su realización.

- Fomento de la prostitución: los niños son introducidos a este ambiente donde comercian con su cuerpo, participan en películas, videos y fotografías, a veces amenazados.

- Deprivación: es cuando tiene lugar abandono infantil, cuando las personas responsables de cubrir las necesidades básicas del niño no las llevan a cabo.

- Abuso y negligencia fetales: todo aquel acto que de alguna manera intencional o negligente causen lesión alguna al producto en gestación.

- Abuso infantil de tipo ritual o religioso: es donde el niño es agredido en forma sádica, se caracteriza por la introducción de bastones y objetos en vagina, ano o pene, tras recibir la agresión, con miedo y sentimiento de culpa, los hacen participar en fiestas o reuniones con máscaras, acompañados de alcohol, pornografía, llevando a efecto un ritual de tipo religioso (satánico) incluyen torturas, sacrificios tanto de animales como de seres humanos.

- Niños en la calle y de la calle: los niños de la calle son los que viven en ella, ya que no tiene hogar y por consiguiente familiares que los reclamen, la calle es su hogar o bien instituciones especiales de las cuales quieren huir. Los niños que están en la calle, son los que cuentan con un hogar o con familiares, deciden por diversas razones trabajar en la calle donde pasan la mayor parte del día.

Para Maher (1990 en Ortega, 1998), los tipos de maltrato los clasifica en:

A) Lesiones físicas: todo daño físico y las categorías son tres:

1) Fetales: cualquier acto que ponga en riesgo la vida del feto.

2) Serias: fracturas, lesiones de cabeza, lesiones internas, quemaduras, ingestión de sustancias tóxicas

3) Moderadas: lesiones de tejidos blandos de naturaleza superficial

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

C) Deficiencias en el crecimiento y maltrato emocional.

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

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

A) abuso físico

B) negligencia

C) abuso sexual

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

Como se puede observar en varias ocasiones se hace alusión con mayor énfasis a los castigos y al maltrato físico que es propiciado al menor, pero para nosotras lo más importante es el daño psicológico que queda en el niño, porque es este el que determinará la forma de comportarse, actuar y ver al mundo y por lo tanto interferirá en el desarrollo normal, provocando que cuando sea un adulto sufra de falta de autoestima y no tenga una buena socialización.

1.5. Características del niño maltratado

Existen una creencia muy difundida de que los niños maltratados, o aquellos que no se desarrollan normalmente, no son queridos y que esto sería el factor primario de la violencia proporcionada. Al igual que otras teorías relativas a los abusos y la negligencia

con respecto al niño, esto es ciertamente válido en algunos casos, pero únicamente si no existe otro problema en el trasfondo familiar (Kempe, 1996).

Es el sentimiento de impotencia falta de control lo que conduce tan frecuentemente a crisis de rabias y de maltrato. Generalmente, los más frecuentes datos demostrativos están representados por el síndrome de retraso del desarrollo, que se encuentra con más frecuencia en los primeros dos años de vida, aun cuando puede prolongarse durante toda la infancia. El niño que no progresa normalmente en su desarrollo, agitado y difícil de tener en brazos, se distingue fácilmente de otros niños con diversos problemas de alimentación, ya que cuando están ingresados en el hospital come vorazmente.

Avalos (1998) menciona las características de los niños maltratados físicamente, en cuanto al comportamiento señalan conductas del niño como asustadizos, tímidos, tratan de pasar desapercibidos, faltan todas las condiciones óptimas para un correcto aprendizaje y por tanto tiene problemas de aprendizaje, por lo mismo tiene problemas escolares, se niegan a la posibilidad de explorar y explotar su entorno, aceptan pasivos y obedientes, todo cuanto le suceda, parecen estoicos, necesitan mucho tiempo para tomar confianza y expresar sentimiento reales de furia y resentimiento.

Los problemas socioeconómicos y ambientales parecen incidir en la frecuencia e intensidad del maltrato, gran parte de los autores coinciden, que la violencia doméstica y en particular la violencia contra el menor no son exclusivos de la clase social y económica más desprotegido, sin, que se da en todos los sectores de la sociedad, presentando a cada sector ciertas particularidades.

Aun cuando se han observado multitud de niños maltratados y descuidados, de diferentes edades, hay características bien notorias que permiten diferenciar entre negligencia y malos tratos.

Destaca así un hecho importante: el sintomático comportamiento del niño maltratado o descuidado es su modo de ajustarse a expectativas con las que no se enfrentan la mayoría de los niños, pero que son específicamente las de sus padres.

Los niños pequeños maltratados parecen estoicos a primera vista, no expresando sus sentimientos, ni incluso el dolor físico, pueden transcurrir días, dentro de un ambiente permisivo y ocasiones también tienen que ser muy animados por los adultos antes de que muestre cuan afligidos, asustados o solitarios se sienten. Hemos de tener esto en cuenta cuando intentamos conocer a un niño maltratado, puede necesitar mucho tiempo para que adquiera cierta confianza y necesita saber que sus sentimientos son permitidos y estimulados, antes de que se considere seguro para expresarlos, serán también acentuadamente sensibles a la crítica o al rechazo.

Los niños maltratados tienen gran dificultad para reconocer sus propios sentimientos y para hablar de los mismos, en especial de sus inclinaciones y simpatía, soledad, su angustia y sus gustos. En pocos casos se permiten a sí mismos disfrutar y gozar y el mero hecho de bromear y reírse es raro al principio. Más bien se sienten poco satisfechos de sí mismos, por lo general piensan que son malos, antipáticos y estúpidos. Por una parte exigen mucho de sí mismos, en cuanto a hacer las cosas bien, pero muy poco, sin embargo, cuando se trata de agradar y despertar auténtico interés.

Los niños en edad escolar y los adolescentes maltratados mantienen con frecuencia su sufrimiento con mayor secreto por miedo que se rompa su familia y porque no saben como podría cambiar esta situación.

Aparte de su inteligencia inicial o de sus trasfondos socioeconómicos, los niños maltratados obtienen con frecuencia malos resultados en capacidades comunicativas, tales como las de leer y escribir.

1.6.Mitos del maltrato infantil.

El maltrato infantil es un problema para la sociedad, sin embargo, algunas personas tratan de minimizar la importancia que este requiere y por ello se han dado frases o ideas que pretenden apoyar estas conductas.

Los mitos que giran en torno al maltrato infantil son los siguientes:

- Los casos de violencia familiar son escasos, no representan un problema tan grave.
- La violencia familiar es producto de algún tipo de enfermedad mental.
- La violencia familiar ocurre en las clases sociales más necesitadas.
- El consumo de alcohol es causa de las conductas violentas.
- Las víctimas del maltrato a veces se lo buscan, algo hacen para provocarlo.
- El maltrato emocional no es tan grave como la violencia física.
- La conducta violenta es algo innato que pertenece a la esencia humana.

En cuanto a los mitos, estos son importantes, ya que de alguna manera son los que dictan la forma de actuar de las personas, ya que guiados por ellos se siguen cometiendo varias conductas de maltrato infantil, sin que se den cuenta de las consecuencias que están generando tanto en el infante como a la sociedad, ya que estos niños, muy probablemente ejecuten las mismas conductas que ellos aprendieron y así, nunca se podrá acabar ese círculo vicioso en el que se somete a los infantes.

En resumen, a través de la historia el maltrato infantil se encuentra presente en varios ámbitos por ello en este capítulo se realizó una descripción histórica del maltrato infantil, por ejemplo algunos tipos de maltrato se mencionan como parte de la cultura, tradiciones, costumbres, creencias, religión o mitos un sin fin de cosas que terminan en lo mismo, como en Grecia el sacrificio de las niñas, la práctica mágica de emparedar a los niños en muros, puertas y edificios para fortalecer, en Esparta se arrojaban a los niños deformes, en la Biblia se menciona la matanza de neonatos por Herodes en Jerusalén así como el sacrificio de niños.

En diferentes culturas, como lo fue en la época prehispánica en México y China el sacrificio de niños para agradar a los Dioses y que estos fructificaran la cosecha, otro caso fue el de los Aztecas quienes corregían a los niños rapándolos, golpeándolos con palos hasta que algunos morían.

En otras épocas como en la revolución burguesa, los niños fueron incluidos en el trabajo pesado y condiciones precarias, al igual que en el siglo XIX la explotación de trabajo en niños en minas y fábricas con periodos largos, forzados y golpeados sin recibir ninguna alimento.

Fue así como el maltrato se dio a conocer como una problemática social, que va en aumento. Hoy en día a pesar de que el trato al menor ha cambiado, el tipo de maltrato también es diverso y a veces muy sutil, el problema comenzó a estudiarse por médicos en 1946, llamándolo ‘El síndrome del niño maltratado’ así surgen los primeros grupos de apoyo y prevención para el niño maltratado.

La información anterior sirve de base para comprender lo que será el próximo capítulo que es acerca del abuso sexual infantil.

CAPÍTULO 2. ABUSO SEXUAL INFANTIL.

El abuso sexual infantil es un acto que ha ocurrido a lo largo de la historia, sin embargo es hasta nuestros días que se le ha dado un poco de importancia, por tanto se habla más del tema, no es el caso que ahora se de con mayor frecuencia.

Diversos autores que se especializan en este tema nos hacen ver esto y por tanto debemos realizar una investigación a lo largo de la historia para tener antecedentes de este tipo de actos que no deben de seguir permitiéndose.

2.1. Antecedentes del abuso sexual infantil.

El abuso sexual es una forma de agresión, es por ello que muchos investigadores la consideran como uno de los crímenes más acentuados y progresivos en las sociedades contemporáneas (Tamayo, 1993).

Hooper (1994), refiere que el abuso sexual en niños fue una cuestión pública de un perfil consistentemente alto a lo largo de los últimos años de la década de 1980 y sigue siéndolo. No es un problema nuevo y tampoco es el primer periodo en el que se le reconoce. El hecho de que fueran sobrevivientes adultos que en la década de 1970 hablaron de sus experiencias en la infancia quienes iniciaran el actual periodo de preocupación demuestra que el problema mismo es de larga data, y esto lo confirman -al menos en los Estados Unidos- investigaciones que abordaron la cuestión de las tendencias históricas de la incidencia. En el Reino Unido el mismo silencio público que precedió a la actual ansiedad fue precedido a su vez por un periodo de aproximadamente sesenta años, desde la década de 1870 a la de 1930, de afanes sociales y campañas en pro de una acción más efectiva para impedir el abuso sexual de los niños.

Finkelhor (1974), afirma que a pesar de la liberación sexual paulatina del último siglo, aún continúa siendo extremadamente difícil para la gente discutir abiertamente muchos temas sobre sexo. La gran mayoría de la gente que ha tenido tales experiencias sexuales en su infancia, probablemente las mantenga en secreto aún a sus más cercanos

confidentes, viviéndose así muchas vidas donde la vergüenza y la culpabilidad son un gran peso.

Las teorías de Freud sobre la sexualidad infantil son las que exponen este tema y sale de la total oscuridad de la era victoriana hacia el campo de la discusión científica actual. Pero a pesar de que develo este tema, existen muchos comentaristas contemporáneos quienes sienten que Freud hizo mucho más que distraer y descarrilar un estudio serio del problema, que por fomentarlo.

Para poder hablar acerca del abuso sexual infantil es necesario plantear las razones por las cuales consideramos que son ellos el blanco fácil de este tipo de ataques y para ello mencionamos lo siguiente:

Los primeros estudios que se generaron en torno a la figura infantil, fueron durante el siglo XVII, puesto que consideraban difícil centrar su atención sobre este individuo, ya que su desarrollo era medido por semanas y meses, los cuales daban cuenta de su existencia. Sin embargo, no fue sino hasta el siglo XVIII y XIX que se comienza a secretar toda una serie de estudios científicos sobre el desarrollo del pensamiento y sobre la educación de estos individuos (Irwin, 1984 en: González, 1996)

Por otro lado, la infancia es considerada como una institución y no como un hecho, ahora bien, la infancia es un estado que se mueve dentro de unos límites imprecisos (Rochefort, 1982 en González, 1996). Quizá esta concepción del infante se deba a que el papel en el que se le ha colocado, sea sólo de un indicador de las diferencias en conocimiento y en comportamiento entre el adulto y el niño. Dado que dichas diferencias quedan tan sólo reconocidas dentro de las instituciones sociales o simplemente el infante es tratado sencillamente como un adulto en pequeño (Tucker, 1982; De Mause, 1982, en González, 1996). Este autor señala que la historia de la infancia es una serie de aproximaciones entre el adulto y el niño en el que cada acortamiento de la distancia psíquica provoca una nueva ansiedad y son las condiciones mismas de la transmisión y desarrollo de los demás elementos culturales los que imponen los límites para el desarrollo

de estos. Esta posición nos permite ver que el concepto de infancia sólo hace alusión a que los niños son en conjunto más pequeños y débiles que los adultos y que económica, social e incluso emocionalmente son dependientes de aquellos que pueden imponerles condiciones.

Por otro lado González (1996) menciona que la violencia es una manifestación de poder y dominio con el fin de controlar a los otros. La manera más común de ejercer la violencia es a través de la agresión, entendida como la intención de dañar física y psicológicamente a otra u otras personas (Valladares, 1993).

Desde el hombre primitivo las funciones sexuales son ejercidas de manera brutal y son condicionadas a ciclos de periodicidad; de tal manera que esta periodicidad por sí sola funcionaba como un estimulante para la violación, aunque no existían juicios valorativos. Mediante el uso del poder el hombre primitivo comienza a utilizar sus genitales como un arma en contra de la mujer, provocando en ésta el temor y su sometimiento ante la figura masculina, es decir, como resultado de la división sexual del trabajo se comienza a secretar todo un discurso entorno a las diferencias genéricas entre los sujetos, incitando a la figura masculina hacer uso de sus genitales como medio de sometimiento para la mujer (incluyendo al infante). Así, comienza la función del miedo por medio de la intimidación y el uso de la fuerza física para someterla a su voluntad, generalizándose después hacia los menores (Contreras, 1990).

Valladares (1993) afirma: que en las guerras una manera de manifestar la superioridad del vencedor era violar a sus mujeres, que además adicionaba sentimientos de humillación en los vencidos, esto conlleva a la producción de un control y un dominio sobre los diferentes grupos sociales.

Sin embargo, estas prácticas constitutivas de los sujetos no sólo ponen en movimiento el abuso sexual en función de la figura femenina, sino que se ha generalizado hasta la figura infantil; en donde se conceptualiza al infante como un adulto en miniatura y no como un individuo en constante desarrollo.

La infancia no se caracteriza solamente por la diferencia de naturaleza con la edad adulta, sino por sus propias transformaciones, es decir, el niño es un ser en desarrollo (Escudero, 1990 en: González, 1996). Este planteamiento dentro de la estructura social no ha germinado la conceptualización de que todos y cada uno de los individuos son libres de construirse de manera individual y/o particular. Es por eso que los maltratos tanto físicos, emocionales y sexuales hacia los menores han existido siempre como un medio de encauzar y controlar la conducta y incluso, el cuerpo del individuo, causando en estos un gran daño en su formación personal, con secuelas grandes y de larga duración (Elizondo, 1994).

En este juego de poder en donde se detenta y enajena a los individuos se pone en movimiento un extrañamiento, que designa el abismo, la distancia que separa psicológicamente a los hombres y los convierte en unidades aisladas (Cohen, 1979). Lo que puede significar que las conceptualizaciones valorativas que los sujetos hacen dentro de una estructura social son la base que promulga las instancias que generen el abuso sexual y el lugar en el que se ha colocado a la mujer y por ende al infante.

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

El abuso sexual es un fenómeno que ha existido siempre pero ha permanecido relativamente oculto para la sociedad. El abuso ha ocurrido a lo largo de la historia de diferentes culturas y épocas, y los cambios acerca de este tipo de prácticas han ocurrido en una línea progresiva, es decir, conductas que en un tiempo histórico fueron definidas como normales, más adelante fueron inmorales y más adelante criminales (Basurto y Segura, 1998).

Para hablar de la historia del abuso sexual hay que remontarnos mucho tiempo atrás, en la antigüedad, los niños vivían su infancia en un ambiente de aceptación de prácticas sexuales entre adultos y menores.

En las antiguas Grecia y Roma, existían menores que se prostituían como hasta la fecha sucede, con la diferencia de que estos eran protegidos por la ley, pero eran tomados como esclavos y usados como gratificación sexual para los adultos con la aprobación de la comunidad (Mrazek y Kempe, 1982 en : Basurto y Segura, 1998). Así también, fue un hecho aceptado la relación entre homosexuales y menores de edad, muchos de los cuales eran vendidos como esclavos y dedicados a la prostitución pública en burdeles o comprados por las clases poderosas para su uso sexual. En la sociedad griega, los muchachos jóvenes eran frecuentemente abusados pues los mercaderes los vendían a las altas sociedades, eran utilizados inicialmente como concubinos y posteriormente como esclavos.

En una investigación realizada por Breiner (1990 en: Aguirre, 2002) se encontró que en el antiguo Egipto el faraón tenía una actividad social sexualizada muy activa, este contaba con muchas esposas, una “primera reina” muchas “pequeñas reinas” y concubinas, e incluso algunos tipos de incesto sólo se permitían para este tipo de clase sociales privilegiadas. La actividad sexual del antiguo Egipto no solamente fue reservada para la realeza pues normalmente, hermanos y hermanas podían tener relaciones sexuales entre los 10 y 12 años de edad para poder tener experiencia y entrenamiento para el matrimonio, además los niños podían casarse entre los 13 y 15 años.

En la antigua China la matanza de niñas era muy común y se entregaban sus cuerpos para saciar a los animales hambrientos. Los Judíos tenían una acción inconsciente acerca de estas prácticas a pesar del mandato de Moisés en contra de la corrupción de menores. Con el advenimiento del Cristianismo, se inició un movimiento de piedad y reprobación ante las prácticas sexuales entre adultos y niños. Hasta el siglo XIV se empezaron crear los centros de protección para el niño (Elizondo, 1994).

Según Elizondo (1994), en la época de los años 30's el interés en dicho problema aumento y se legisló, lo que provocó que varios profesionistas argumentarán que el problema del abuso sexual era causado por cuestiones de salud mental y los conservadores que se debía a un ambiente de inmoralidad y degeneración social.

Gargallo (1990 en: Aguirre, 2002) comienza a coincidir que las agresiones sexuales surgen con la formación del poder patriarcal ante el castigo, imposición, sumisión y apropiación de las mujeres y niños y donde es común que el padre o hermano violen a sus hijas o hermanas.

Pérez y Borrás (1996) reportan que en la historia algunos personajes famosos han sido víctimas de abusos sexuales y éstos son:

- Ludwig Van Beethoven (1770- 1827) sufrió malos tratos por parte de un padre alcoholizado que le pegaba y se ha sugerido, también abusaba sexualmente de él.
- Tanto Latoya Jackson (hermana de Michael Jackson) como el resto de los hijos Jackson, sufrieron los abusos sexuales de su padre.
- La reina Isabel I de Inglaterra sufrió los abusos de su padrastro de los 14 a los 16 años.

Al igual que Aguirre (2002) autores como Ortega (1998) nos habla acerca de la violación sexual la cual data desde que el hombre aparece en la tierra, se habla que en los siglos pasados (XVIII y XIX), el varón ha aprendido a intimidar teniendo como base sus genitales (Ramírez, 1997):

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

En Babilonia el castigo para una mujer casada que había sido violada era ser arrojada al río junto con el violador, al considerarse a tal comportamiento como adulterio sin darle la oportunidad de defenderse. El violador que victimaba a una virgen, debía proporcionar la cantidad de 50 onzas de plata al padre de ésta, si la violación se cometía fuera del alcance de alguien que pudiese llegar a auxiliarla, se obligaba a la pareja a contraer nupcias. Históricamente la mujer y niños judíos han sido víctimas de violación durante los programas de Polonia y Rusia.

La acción blanca contra los negros sureños durante el período de reconstrucción implicó la violación de mujeres. La violación de mujeres indias por hombres blancos y mujeres blancas por indios fue producto del traslado hacia el Oeste y de la frontera. La violación de una india realizada por un hombre blanco no se consideraba importante. Los incas egipcios y los hawaianos, practicaron las relaciones sexuales con los menores para preservar el linaje real (Loredo, 1994).

La violencia sexual también ha figurado en las guerras de religión, revolucionarias, por diferencia de orden socio político, de conquista o de tipo que sea y en todas a través de la historia de la humanidad, la violencia sexual más que un síntoma es un subproducto de la guerra en donde el objetivo es demostrar la supremacía física e intelectual sobre la parte sometida, lo que representa una muestra de devastación, a través de la violación de sus mujeres (Vázquez, 1996; en Ortega, 1998).

Vizard (1990, en Pacheco, 2001) señala que los niños maltratados física y sexualmente por sus padres, en su infancia pasaron por esa victimización, así también que en las prostitutas y agresores adultos masculinos se nota un nivel altísimo que sufrieron abuso sexual infantil, incesto, y donde un alto índice de adolescentes agresores, fueron víctimas en algún momento de abuso físico y sexual infantil. Por su parte Gil (1992, en Pacheco, 2001) menciona que el abuso infantil puede tener una vinculación directa con el problema que aparece en la adultez, en víctimas de abuso físico tienen probabilidad de presentar problemas de revictimización, y los de abuso sexual tienen mayor probabilidad de presentar disfunciones sexuales.

Querol (1991, en Arce, 1999) refiere que en el pasado, las relaciones aberrantes entre niños y adultos con conductas desviadas acompañadas frecuentemente de violencia física fueron habituales. En algunas sociedades el contacto sexual entre niños y adultos tiene lugar dentro de una base autorizada de comportamientos sociales, por ejemplo en algunas tribus del norte de África como los Keraki de Nueva Guinea, cada niño pre-puber pasa por una iniciación donde se les introduce al coito anal por parte de uno de los hombres de la tribu (Arce, 1999).

Sansano (1994) menciona que, también dentro del abuso sexual infantil, encontramos el incesto, y para ello en la Biblia se señala la historia de Lot intentando la seducción de sus hijas, poco después del fallecimiento de su esposa.

Arce (1999) afirmó que el abuso sexual infantil en nuestra sociedad, no tuvo su debida importancia, sino hasta después de dos grandes acontecimientos. Por un lado el movimiento feminista que da pie a concebir que dentro de una sociedad masculinista e impulsada por el dominio de las mujeres, niños y niñas resultan más vulnerables a sufrir cualquier tipo de violación a sus derechos, por lo que se deben de hacer muchos cambios para que sean tratados con respeto y dignidad. Así este movimiento feminista ha generado muchos acontecimientos importantes sobre los estudios hechos sobre el maltrato infantil. Una vez que la lucha feminista tiene el impacto esperado dentro de la evolución y transformación social, las mujeres son las más interesadas en que niños, niñas y ellas mismas tengan el trato de respeto y dignidad que toda persona merece. Aún y a pesar de algunos contratiempos, sobre todo en cuestiones políticas, este movimiento ha jugado un papel de patrocinio, en un gran número de asuntos públicos, como igualdad de empleo, aborto, maltrato conyugal y violación. De igual forma y aunado a este movimiento feminista, un grupo denominado Lobby de protección infantil formado por trabajadores sociales, médicos y psicólogos, en los últimos años ha tenido gran éxito en lograr un reconocimiento público acerca de que el abuso sexual es un problema de suma relevancia social.

Ha quedado manifiesto que el abuso sexual infantil es un problema para nuestra sociedad y los principalmente afectados son los niños, ya que debido a su nivel de desarrollo, no les permite entender lo que les está sucediendo y por tanto no pueden defenderse adecuadamente de las agresiones de este tipo. También es importante señalar que el abuso sexual es considerado como una agresión y dentro del abuso sexual encontramos varias formas, una de ellas es la violación y el incesto, las cuales se retomaran más adelante.

2.2. Definición de abuso sexual

Como se ha venido mencionando el abuso sexual infantil es un gran problema y esto se puede observar desde las definiciones, pues no existe alguna que implique a todos los ámbitos a los que se afecta y por ello resulta difícil abordar el tema.

A continuación mencionaremos algunas de las definiciones que consideramos más importantes o significativas.

La palabra abuso proviene del latín *abusus*; de *ab* y *usus* "uso deshonesto", "injusto" y significa hacer víctima a una persona de una acción (sexual) deshonesto o injusta (Alcantará, 1989 en : Contreras, 1990).

La definición del abuso sexual infantil presenta importantes dificultades ya que varía de acuerdo al punto de referencia que se tome pero aún así, se puede notar que a largo de los años, la mayoría de los autores proponen conceptos similares para denominarlo ya que en todas las definiciones se encuentran presentes cuatro aspectos como lo mencionan Moya y Ayala(1995, 1993; en Aguirre,2002).

1. El daño físico psicológico del acto.
2. La utilización de una persona (en este caso de un niño por un adulto) siendo está física , psicológica y sexualmente inmadura.
3. El carácter sexual del acto.
4. El uso del poder o autoridad para someter a la víctima.

Para Glaser y Frosh (1998) algunas definiciones incorporan las normas sociales o el concepto de desarrollo y la capacidad del niño para consentir el contacto sexual. Entre ellas las más influyentes es la de Schechter y Roberge(1976, en Glaser y Frosh, 1998): Definen al abuso sexual como la participación de niños dependientes o niños de desarrollo inmaduro y adolescentes en actividades sexuales que son incapaces de comprender ni de prestar un consentimiento informado y que violan los tabúes sociales de los roles familiares.

Otra definición importante es la provista por SCOSAC (1984) de forma practica anuda los varios hilos presentes en todas las otras definiciones y merece ser citada en su totalidad: Cualquier niño por debajo de la edad de consentimiento puede considerarse como abusado sexualmente cuando una persona sexualmente madura, por designio o por descuido de sus responsabilidades sociales y específicas en relación con el niño ha participado o permitido su participación en cualquier acto de una naturaleza sexual que tenga el propósito de conducir a la gratificación sexual de la persona sexualmente madura. Esta definición es procedente aunque este acto contenga o no una coacción explícita por cualquier medio, aunque comparte o no contacto físico o genital, sea o no iniciado por el niño, y aunque sea o no sea discernible el efecto pernicioso en el corto plazo.

A continuación se mencionarán diversas definiciones sobre abuso sexual infantil en orden cronológico.

Henry Kempe(1978, en Maher, 1990) define el abuso sexual como:

El involucramiento de niños y adolescentes menores de edad e inmaduros en su desarrollo, en actividades sexuales que no comprenden cabalmente y en las cuales son incapaces de consentir en forma consciente, o que violan los tabúes sociales de los roles familiares.

Kempe propone que el abuso sexual es cuando el niño está inmerso o depende de actividades sexuales que, por su desarrollo inmaduro o por su adolescencia no pueden realmente comprender y sobre las que es incapaz de dar su consentimiento.

El abuso sexual incluye manoseo inadecuado; inducir a la indecencia y a la pornografía; participación en actos sexuales estimulantes que incluyen masturbación, prostitución, o pornografía; coito heterosexual/ homosexual forzado o de otra índole, sea vaginal, oral o anal.

Sin embargo, una de las definiciones del abuso sexual más utilizadas es la que propone Finkelhor(1980), que lo entiende como las relaciones sexuales entre un adulto y un menor cuyas conductas pueden comprender desde una caricia hasta el coito, pasando por el exhibicionismo y la manipulación de los genitales.

Asimismo, O' Day (1982) define el abuso sexual infantil: como aquel que consiste en la explotación de un niño por debajo de los 18 años , el cual no es capaz de resistir o rechazar un contacto sexual, o que puede ser víctima psicológica, física o socialmente dependiente del agresor.

Más tarde, Finkelhor(1985) lo define como un crimen sexual, en donde las víctimas son tanto hombres como mujeres y los molestandores son con mayor frecuencia amigos y miembros familiares lo que posibilita que el incidente se repita varias veces. Está cercanía entre víctima, da pauta para que el abuso se lleve a cabo sin violencia y fuerza física, ya que el adulto solo debe ejercer su papel de autoridad ante el infante, a quien se le ha enseñado a obedecer y no cuestionar ‘lo que los mayores dicen’.

Cheril Marall(1986; en Valladares, 1993) dice que hay abuso sexual cuando “un adulto o un adolescente mayor tienen contacto físico con un menor para estimularse y gratificarse sexualmente”.

Por otra parte Lente, (1987) lo define como un delito que involucra el contacto sexual de un adulto con un niño y Conte y Berliner(1981), como una imposición de conductas sexuales adultas.

El abuso sexual consiste en un a serie de incidentes repetidos en donde generalmente no hay coito, sino más bien existe un tocamiento de genitales, masturbación o exhibicionismo, a través de lo cual, el adulto busca su propia satisfacción. Por lo tanto, el abuso sexual representa un abuso principalmente de poder, en donde el adulto hace uso

de poder para actuar sobre el menor, logrando contacto físico con él, para estimularse y gratificarse sexualmente.

Para Alcántara (1989; en Elizondo, 1994), ‘Es el contacto sexual de un adulto con un menor (de cualquier sexo) que incluye masturbación mutua, el contacto anal, oral-genital, la manipulación genital y la exhibición de genitales del abusador y/o de la víctima.

Cu Farfán (1990), afirma, que el abuso sexual infantil es un severo problema que afecta a un número de niños y sus familias, cada vez en una proporción mayor.

El centro de atención a mujeres violadas asociación civil (CAMVAC) define al abuso sexual como el intento de un adulto de satisfacer sus necesidades sexuales y emocionales a través de un niño. Aunque el ofensor no tenga que recurrir a la fuerza física, pues cuenta con el poder dado por su condición de adulto, el niño se enfrenta con la siguiente realidad: no existe la posibilidad de decir ‘no’ ante él, pues se le ha enseñado que debe obedecer al adulto (Alcantará, 1989).

Elizondo (1994), agrega que es el contacto sexual de un adulto hacia un menor, obteniéndose por medio de engaños, soborno, coerción y/o amenazas, siendo frecuente que se presente más de una vez.

Por su parte Quijada y Hernández (1994), plantean que puede haber una agresión sexual por parte de una persona de mayor edad que la víctima, donde la mayoría de los casos el victimario es conocido por el abusado.

Trujano (1995) destaca que el abuso sexual, puede estar o no vinculado a maltrato físico o psicológico o darse sin violencia como parte de una aventura.

Durrant y White (1996) consideran que, el abuso sexual infantil es un contacto sexual infligido a una persona joven o niño por otra persona.

Reynoso (1997) define el abuso sexual infantil como, un contacto sexual inflingido a una persona joven o a un niño por otra persona (generalmente de sexo masculino). La capacidad de comprometer a un niño en el contacto sexual se basa en la posición todo poderosa y dominante del adulto (o de un adolescente mayor que el niño agredido) ultrajador, posición que contrasta agudamente con la edad, la dependencia y la impotencia del infante. La autoridad y el poder permiten que el agresor obligue al niño a someterse sexualmente.

Dentro del campo de creencias de la familia existe una educación diferencial en la cual se hace depositarios del poder a los hombres, lo cual en un momento dado podría favorecer el desarrollo de abuso.

En México, según Sullivan y Everstine(1997) mencionan que, el consenso es amplio pero se define como las acciones de tipo sexual que sufre un menor de edad, provenientes de los padres, tutores o responsables de su seguridad y que le provocan daños físicos o psicológicos que interfieren plenamente con su desarrollo como ser humano. Por todo esto se puede decir que el abuso sexual lo constituyen los actos de naturaleza sexual impuestos por un adulto (sea hombre o mujer) sobre un niño(a), adolescente o alguien incapaz de consentir el hecho, usando el poder, control y dominación como las armas para lograr sus objetivos más que el uso de la fuerza física.

Existen diferentes características que de algún modo siempre se dan, algunas o todas en el abuso sexual:

- ◆ es un crimen de sexo, aunque no sea provocado por motivos sexuales.
- ◆ estas experiencias les ocurren aproximadamente a una de cada 5 niñas y a uno de cada 11 niños.
- ◆ los agresores son hombres en su mayoría, conocidos o familiares de la víctima y en casos .muy raros son extraños.
- ◆ la edad de los agresores varia desde adolescentes hasta ancianos pero el grupo más numeroso lo integran los adultos de mediana edad.

- ◆ es de larga duración, se da en incidentes repetidos y puede durar un día, varios días, meses e incluso prolongarse por años hasta que la víctima puede escapar o decide contárselo a alguien, en tiempo el abuso puede durar desde minutos hasta horas.

- ◆ por lo regular el abuso se da en la casa de la víctima, la casa del atacante o en la escuela y muy raras ocasiones puede suceder en la calle o en un parque.

- ◆ no amenaza la vida de la víctima pero si su integridad personal.

- ◆ las víctimas son en promedio niños y niñas entre 10 y 12 años aunque se ha encontrado que niños más pequeños no quedan exentos de ser atacados.

- ◆ las víctimas experimentan consecuencias negativas en su vida, tanto a corto, como a largo plazo, encontrándose que las niñas presentan reacciones más severas que los niños.

- ◆ Se utilizan las amenazas o intimidación aunado al uso de la autoridad más que la fuerza física para hacer daño.

- ◆ las actividades más empleadas en el abuso sexual son el tocamiento de genitales, exhibicionismo, masturbación, y en muy pocos caso contacto genital o anal.

- ◆ no implica forzosamente maltrato físico aunque en algunos casos se da .

- ◆ se denuncia una minoría de los ataques.

Para Arce (1999), el abuso sexual infantil comprende desde la masturbación, caricias o toqueteos, felatio, penetración oral, anal y vaginal, hasta la exposición a la pornografía. El ataque sexual puede implicar contacto, manoseo a los genitales del niño, o que un niño mayor o un adulto le pida que manosee los suyos. Asimismo, el ataque sexual puede no implicar contacto físico, un niño puede ser forzado a mirar los genitales de un adulto o niño más grande, o pueden pedirle que se exhiba de otra forma. En ocasiones el contacto es oral, puede incluir intentos de penetración vaginal o anal.

De acuerdo a todo lo anterior, en este trabajo, el abuso sexual lo definimos como la participación de niños y niñas que debido a su edad son incapaces de dar su consentimiento en actividades sexuales con otra u otras personas significativamente mayores, que valiéndose del engaño, la intimidación, el chantaje, las amenazas, la

extorsión, el soborno, la fuerza física, moral y/o el uso de comunicación, los cuales buscan satisfacer su deseo de placer y dominación.

2.3. Tipos de abuso sexual

Silva, Hernández y Lozano (1997; en Pérez, 2000)) identifican 6 tipos de abuso sexual que son:

1) Abuso Sexual en la familia nuclear: cuando alguno de los miembros nucleares de la familia primaria lo cometen.

2) Abuso Sexual en la familia extensa: cuando alguno de los miembros de la familia extendida (tío, primos, abuelos) lo cometen.

3) Abuso Sexual Extrafamiliar: cuando algún conocido por alguno de los miembros de la familia lo comete.

4) Abuso Sexual mono - incidental: cuando algún desconocido lo comete.

5) Abuso Sexual Ritualístico: cuando uno o varios miembros de una secta religiosa o política lo cometen.

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

De acuerdo con Sonia Araujo (Ortega ,1998) se pueden clasificar en tres grupos:

1) los que no involucran contacto físico entre el menor y el adulto

2) los que involucran contacto físico, activo o pasivo con el menor.

3) las actitudes que propician el abuso sexual, tales como la trata, venta, pornografía y prostitución infantil entre otras.

Sgroi (1991) propone el siguiente espectro de comportamiento abusivo:

1) el adulto se pasea “inocentemente” desnudo por la casa.

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

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

Kempe y Kempe (1985): Paidofilia, Violación, Incesto.

Loredo (1994): violación, incesto, manipulación de genitales, fomento a la prostitución.

Ramírez (1997): agresiones verbales con una connotación sexual (como narraciones y ofensas sexuales), incesto y violación.

A continuación se describirán algunos tipos de abuso sexual infantil que ya se han mencionado anteriormente:

- Incesto

La palabra deriva del latín ‘incestus’, que denota un acto impuro, mancillado y hace referencia entre dos miembros de una familia (Pérez, 1992 y Valladares, 1993).

El incesto es toda aquella relación entre dos miembros de una familia ya sea naturales o padrastros, hermanos, hermanastros cuyo casamiento no es autorizado por la ley y las costumbres, donde puede darse el coito, la masturbación mutua, el contacto manual- genital u oral- genital, la manipulación sexual y el exhibicionismo (Filkelnor, 1980, Marcovich, 1981 y Pérez, 1992).

El incesto es una prohibición ancestral, acerca de que se realice intercambios de tipo sexual entre los miembros de una familia (padre, madre, tíos, tías, hermanos, etc.) aún entre parientes que han sido establecidos por medio de la adopción (Elizondo, 1994).

Renshaw(1981; en Escamilla, 1988 y Elizondo, 1994) definió al incesto como: “relación sexual entre familiares consanguíneos o por afinidad, en los que el matrimonio está prohibido por la ley”.

Elizondo (1994) nos dice que el incesto se obtiene por coerción, intimidación o sumisión, debido a que está implicaba una relación de poder entre el victimario y la víctima.

Beezley (1981; en Valladares, 1993) lo define como el intercurso genital, contacto oral- genital, caricias en los genitales y senos, masturbación mutua entre parientes consanguíneos y también entre personas relacionadas por la adopción.

- Violación

‘La violación puede ser definida como el coito forzado con una persona en contra de su voluntad o que ofrece resistencia’(McCary y McCary, 1983; en Ramos, 1991).

Verone y Kilpatrick (1983) y Pérez(1992) definen la violación como el acto por medio del cual una persona dispone sexualmente de otra sin su consentimiento , haciendo uso de la fuerza física, la intimidación o el engaño, que es ante todo un acto de violencia que utiliza al sexo como arma.

La violación es un acto sexual contra la voluntad de la mujer, en la que el hombre busca el poder y el control por medio de la violencia (Dowdeswell, 1987, en González, 1996).

La violación es aquel acto sexual en el cual una persona aborda sexualmente a otra sin permiso de está, presentándose acciones de fuerza física , intimidación o engaño (Bedolla, 1985 en González, 1996).

Se entiende por violación la realización del acto sexual sin el consentimiento de la otra persona, ya sea mediante amenazas, presiones o violencia física (Pérez, 1992).

Valladares (1993) la define como: la imposición de una relación sexual, genital, anal u oral, obtenida sin el consentimiento de otra persona, obtenida a través del uso de la fuerza, la intimidación o coerción.

Para González (1996), la violación es la penetración vaginal y/o anal con otra persona en contra de su voluntad haciendo uso del pene u otro tipo de objeto, mediante la violación física o moral.

González (1984; en Valladares, 1989), la violación es una forma simbólica de poder, ejercido contra un sujeto socialmente diferenciado y expulsado del modelo jerarquizante en donde el violador descarga sentimientos de ira y enojo.

- Estupro

Por su parte Petit (1982, en Pérez, 1992) define el estupro como ‘La copula normal cometida en una mujer menor de 18 años y mayor de 12, sin madurez de juicio en lo sexual’.

Legalmente esta definido como ‘Tener cópula con un menor de 18 años, casta y honesta obteniendo su consentimiento por medio del engaño (Elizondo, 1994).

- Explotación sexual.

Marcorovich (1981) define la explotación sexual como la involucración de niños y adolescentes en proceso de desarrollo, en actitudes las cuales violan los tabúes sociales y que no alcanzan a comprender. Además estos sujetos sometidos a este tipo de explotación, son siempre individuos, que por su edad, son incapaces de dar su consentimiento o aprobación.

- Implica a menores de edad en conductas o actividades que tengan que ver con la producción de pornografía.
- Promover la prostitución infantil.
- Obligar a los niños a ver actividades sexuales de otras personas:
- Los padres u otras personas que impliquen a los niños en la observación del coito.

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

En uno de cada cuatro casos se trata de conductas muy íntimas y exigentes como el coito vaginal o anal, el sexo oral y la masturbación, pero incluye también las caricias por debajo de la cintura en los genitales y otras formas de abuso como las caricias sexuales de los senos y el exhibicionismo (Lopez,1997).

Para Casado y cols. (1997), estos autores separan las conductas de la siguiente forma:

- *Conductas no contacto*
 - v proposiciones actividad sexual
 - v exhibicionismo
- *conductas contacto*
 - v caricias por encima de la cintura
 - v caricias por debajo de la cintura
 - v intento coito anal
 - v intento coito vaginal
 - v masturbación
 - v sexo oral
 - v coito anal
 - v coito vaginal

Ahora bien, Arce (1999), menciona que los abusos los puede cometer un adulto u otro menor. Y se trata siempre de involucrar a un menor en actividades sexuales para excitarse o excitar al menor. Pueden darse las siguientes conductas sexuales:

1. Violación: penetración en la vagina, ano o boca, con cualquier objeto sin el consentimiento de la persona.
2. Penetración Digital: inserción de un dedo en la vagina o en el ano.
3. exposición: El acto de mostrar los órganos sexuales de una manera inapropiada; como en el exhibicionismo.
4. Coito vaginal o anal con el pene.
5. Penetración anal o vaginal con un objeto: inserción de un objeto a través del ano o vagina.

6. Caricias: tocar o acariciar los genitales de otro; incluyendo el forzar a masturbar para cualquier contacto sexual menos la penetración.

7. Sodomía: penetrar por el ano o conductas sexuales con personas del mismo sexo.

8. Contacto genital oral.

9. obligar al niño a que se involucre en contactos sexuales con animales.

Como se puede observar, varios autores coinciden en sus clasificaciones de los diferentes tipos de abuso sexual y es por esa razón que resulta de un análisis minucioso, además es necesario identificar de qué tipo de abuso se trata para que pueda ser tratado y ayudar a la víctima.

2.4. Fases del abuso sexual.

El abuso sexual se ha constituido por una serie de pasos en los que los agresores poco a poco van envolviendo al niño (a) para lograr su objetivo. Para explicar cómo ocurre la dinámica del abuso sexual Groth (1982 en: Aguirre, 2002) y Valladares(1993) proponen las fases del abuso sexual:

1. Fase de seducción: el agresor convence al niño (a) de que sus propuestas son divertidas y que no son malas y ofrece a cambio recompensa. Cuando el niño se niega, el adulto llega a utilizar amenaza.

2. Fase de interacción sexual: generalmente se da en forma progresiva desde exponerse semidesnudo hasta la penetración ya sea vaginal o anal.

3. Fase de secreto: el agresor requiere que la situación continúe para satisfacer y demostrar su superioridad y lo consigue persuadiendo a éste a través de amenazas o dándole un sentido atractivo al secreto.

4. Fase de descubrimiento: puede ser accidental o por revelación de la víctima.

5. Fase de negación: en el forcejeo por salir de la crisis, la reacción más común de la familia es la de negar la importancia del hecho y los efectos del mismo, obligando al pequeño a callar o negar los cargo para volver a la normalidad.

Además de estas fases Hernández y Gallardo(2000) explican que esto mismo ocurre como un espiral dado que el niños “va cayendo poco a poco” en el juego del agresor . Estos proponen 6 etapas:

- ◆ Identificación: inicia cuando el agresor identifica a su víctima
- ◆ Acercamiento: implica la disminución del espacio vital del niño , empezando a hacer contacto con el y demostrando ser una persona agradable , cariñosa, sincera y digna de confiar en ella.
- ◆ Confianza: debido a la convivencia diaria, la relación de confianza se da automáticamente con el niño y más aún si es reforzada con regalos, etc., incluso este vínculo es reforzado por los familiares del mismo.
- ◆ Seducción progresiva. Sutiles demostraciones de cariño del agresor y viceversa. Todas las actitudes del agresor en esta fase se caracterizan por parecer un juego para el niño y poco a poco se va incitando a realizar actos cada vez más sexualizados convenciéndolo de que no son malas.
- ◆ La agresión: cuando ocurre la conducta clásica del abuso sexual y el niño en este caso lo experimenta como algo desagradable.
- ◆ El secreto doloroso: este puede ser de dos formas: a) bajo mutuo acuerdo y b) el secreto bajo amenazas
- ◆ Etapa terminal: esta se da cuando el abuso llega a su fin debido a que la víctima o el agresor ya no se ven, que el ambiente haya cambiado, que la víctima por sí misma detenga el abuso o cuando una persona ajena se da cuenta .

Por otro lado existe también la clasificación de Chritiansen y Blakke(1990 en Sanz y Molina, 1999) quienes la llama “estrategias de seducción y preparación” y los abusadores emplean los elementos siguientes:

- ◆ Confianza
- ◆ Favoritismo
- ◆ Alienación
- ◆ Secreto

- ◆ Violación de límites personales
- ◆ Revisión de estrategias.

Como se puede ver los autores mencionados coinciden en varias de las fases que se dan en el abuso sexual, pero no hay que olvidar que muchas veces se dan todas estas fases pero se les cambia el nombre o se les aumentan connotaciones que las diferencian de alguna manera de otra fase, a la vez intentan describir más claramente lo que vive la víctima y la relación que tiene con el agresor.

2.5. Consecuencias del abuso sexual

Arce, (1999) considera que los efectos de un ataque sexual a un niño dependen de la forma en que se vivió la agresión, así como del medio ambiente familiar y social que conforman las fuentes de aprendizaje y que son parte importante ante la solución y enfrentamiento de problemas. Por un lado existe el argumento de que la mayoría de las ofensas sexuales contra los niños son asuntos inofensivos que deben tratarse como transitorios de la infancia. Por otra parte existen aquellos que alegan que aun no hemos comenzado a reconocer el verdadero precio de este problema. Pero lo que resulta importante identificar, son los aspectos en los que estarían basadas las conceptualizaciones de lo que un ataque sexual ocasionaría en la niñez. Primeramente la intensidad y forma de ataque sexual puede provocar en un niño reacciones muy diversas, es decir, un niño que fue expuesto al abuso sexual infantil tendrá reacciones muy distintas en comparación a otro que fue violado. Otro aspecto importante es la frecuencia y la duración del ataque, esto es que las repercusiones en un niño que ha sido sometido sexualmente durante meses e incluso años, variaran enormemente de aquel que sufrió un ataque sexual ocasional y de poca duración. En tercer lugar se observa que las consecuencias de un ataque sexual están determinadas por el grado de estimación que el niño tenga de su agresor, es decir un niño cuyo agresor sea su tío, padre o la persona en la que el más confía o la que más quiere, tendrá consecuencias muy distintas de aquel que es agredido por una persona que conoce poco. De este modo se hará mención de las posibles reacciones que pueden aparecer en un

individuo que haya sido víctima de abuso sexual y que dependerá tanto de las características individuales de la víctima como de las circunstancias de la agresión sexual.

Son muy variables, dependiendo del tipo de agresión, la edad del agresor y la víctima, el tipo de relación entre ambos, la duración de la agresión, la frecuencia de la agresión, la personalidad del niño agredido, la reacción del entorno (en López, 1997):

◆ *Efectos iniciales*

Cuando hablamos de efectos iniciales nos referimos convencionalmente que aparecen durante los dos años siguientes a la agresión, a partir de ese momento hablamos de efectos a largo plazo.

De los menores que sufren abusos sexuales, entre el 60 y el 80 % se ven afectados en diferente grado: Sólo entre un 20 y 30% permanecen estables emocionalmente después de la agresión.

Entre el 17 y 40% sufren patologías clínicas clara, el resto tiene síntoma de uno u otro tipo.

◆ *Efectos a largo plazo*

La depresión es la patología más claramente relacionada con los abusos sexuales, quienes lo sufrieron durante la infancia es más probable que tengan depresión durante la vida adulta. Los abusos sexuales provocan también sentimientos de estigmatización, aislamiento, marginalidad y pérdida que disminuyen, con frecuencia, la autoestima de quienes los sufrieron.

Las víctimas de abusos sexuales en la infancia están más predisuestas a sufrir abusos cuando es adulta, tendencia que ha sido denominada ‘revictimación’.

Otra serie de efectos, como los relacionados con la sexualidad (dificultades para relajarse, anorgasmia, promiscuidad, explotación sexual) han sido confirmados. Todo parece indicar que las víctimas de abuso sexual durante la infancia tienen más dificultades sexuales y disfrutan menos con la actividad sexual.

Por otro lado, parece ser que, puede agravar los efectos del abuso sexual el tener poca edad puesto que a menor edad el sistema nervioso central está menos desarrollado y las experiencias pueden afectar de forma más traumática. Existen varias consecuencias entre las que se pueden citar (en Casado y Díaz,1997):

- ◆ Consecuencias afectivas: entre estas se encuentra lo que es la culpa y la vergüenza, en donde los niños tienden a acusarse ellos mismos por el abuso padecido, pueden sentirse especialmente culpables en caso de haber disfrutado de alguna forma con la relación sexual.

- La ansiedad, la cual se puede manifestar de diferentes formas, pero concomitante con la ansiedad se han encontrado extremos niveles de miedo tanto en preescolares como en niños mayores.

- Depresión, es una reacción frecuente al abuso sexual infantil, se considera que el abuso sexual recurrente llevará casi invariablemente a un estado depresivo.

- El trastorno por estrés postraumático, el cual es clasificado como un trastorno de ansiedad por el DSM IV, que se produce al experimentar un estrés emocional tras una experiencia traumática como el abuso sexual.

- ◆ Consecuencias cognitivas: se han comprobado problemas escolares y cognitivos en el menor que pueden estar relacionados con el abuso, ya que presentan problemas de concentración. También puede afectar en como el niño piensa de sí mismo, pudiendo desarrollar pensamientos intrusivos y persistentes que pudieran afectar su proceso cognitivo. Cómo el niño interpreta la experiencia del abuso variara dependiendo de sus edad.

Por otro lado Arce, (1999) divide las consecuencias de la siguiente manera:

Consecuencias físicas: son entendidas como trastornos psicosomáticos y funcionales como cefaleas, abdominalgias (hinchazón de cabeza, y dolor de estomago, respectivamente), comezón ardor, desgarres, sangrado, supuraciones o infecciones en las zonas genitales. Algunas víctimas que fueron expuestas al felatio (lambeteo de los genitales) pueden presentar infecciones bucales, que se manifiestan como hinchazón e irritaciones en labios, encías y/o lengua.

Consecuencias psicológicas:

a) afectivas: deformación en la percepción afectiva y emocional provocando dificultades en las relaciones interpersonales, así como también destructividad de la autoimagen por vergüenza de los hechos ocurridos y en ocasiones dificultad para generar o reconocer sentimientos positivos hacia sí mismo y hacia los demás.

b) cognitivas: depresión, deterioro de la capacidad cognitiva manifestando por problemas en el aprendizaje escolar, asimismo temores generalizados (fobias) y pensamientos constantes relacionados con el suceso.

c) conductuales, movimientos corporales que reflejan el estado de tensión como: chupeteo del cuerpo, comportamientos hostiles hacia sí mismos. Hiperactividad, inatención, mentiras, tendencia a pasar inadvertido, es decir niños introvertidos, que hablan e interactúan poco deteriorando su lenguaje y desarrollo psicomotor. Trastornos del sueño, anorexia, estrés, llanto excesivo, menor tolerancia a la frustración, agresividad, ira e impulsividad. Puede también existir una actitud desafiante y agresiva hacia los adultos.

Consecuencias sociales: aislamiento, retraimiento, frecuentes escapes el hogar. También puede existir desorganización en la escuela o dificultades familiares, conductas hostiles hacia otros niños repetidamente, juegos constantes y repetitivos relacionados al suceso y/ o juegos sexuales inapropiados a la edad. Asimismo puede existir desconfianza en las relaciones personales y problemas para relacionarse con personas del mismo sexo del agresor.

Para Martínez Roig y Ochotorena (1993), resulta complejo poder resumir las consecuencias de este acto, menciona que es difícil examinar sus secuelas cuando estas se han producido durante una época pasada de la vida y es muy difícil discriminar el efecto del abuso sexual, de características de la persona ya que se encontraba presentes antes del mismo. Los sesgos en el hecho mismo del recuerdo del abuso sexual son también importantes, incluso pueden existir abundantes casos en los que la evicción del dolor psíquico tenga un carácter amnésico con respecto a los episodios del abuso sexual.

2.6. Mitos y creencias sobre el abuso sexual infantil

En nuestra sociedad aún existen algunos mitos sobre el abuso sexual infantil, por eso es necesario informar a las personas para que no se sigan dando estas situaciones.

López (1997) menciona que es necesario combatir la ignorancia, ya que las personas poco informadas piensan:

- ◆ *Que son poco frecuentes*, cuando en realidad son muy frecuentes, porque afecta a muchas chicas y chicos.

- ◆ *Que solo lo sufren las niñas*, pero también son muchos los niños que sufren esta experiencia.

- ◆ *Que hoy se dan más abusos sexuales que en el pasado*, cuando lo que ocurre es que antes no se estudiaban ni se denunciaban.

- ◆ *Que quienes cometen lo abusos están locos*, en la mayor parte de los casos pasan por personas normales, no son locos ni enfermos, si bien es verdad que no poseen valores morales o no saben controlar sus impulsos, es decir que tiene deficiencia en la socialización.

- ◆ *Que solo se dan en situaciones sociales muy especiales*, en realidad se puede dar en cualquier clase social y familia.

- ◆ *Que los niños no dicen la verdad*, los niños casi siempre dicen la verdad en estos temas.

♦ *Que los niños y niñas son responsables de los abusos, ya que se lo buscan o incitan a los adultos*, es muy importante saber que no es así que los menores no son responsables y que son los adultos los que involucran a los niños y son los responsables de que esto suceda..

♦ *Que los menores pueden evitarlo*, esto es verdad en algunos casos , pero en muchos otros les coge por sorpresa, no saben lo que esta pasando , los engañan o los amenazan , sin que los menores puedan responder adecuadamente.

♦ *Que si ocurre a algún menor cercano nos enteramos*, con frecuencia no es así ya que se callan por diferentes razones.

♦ *Que los familiares los denuncian cuando ocurre a algún menor de la familia*, esto pasa a veces, esencialmente si el agresor es un desconocido, pero con frecuencia hacen por no enterarse de lo que ocurre, lo justifican y lo ocultan.

♦ *Que los agresores son casi siempre desconocidos o casi siempre familiares*, ambas posibilidades han de tenerse en cuenta.

♦ *Que los efectos son casi siempre muy graves*, estos dependen de muchos factores(tipo de conducta, relación entre agresor y víctima , etc.) casi siempre tienen efectos inmediatos y a veces para siempre.

♦ *Que los abusos van acompañados de violencia física*, estos es infrecuente, aunque sucede algunas veces, los agresores casi siempre se sirven de otras estrategias para imponer a la víctima su voluntad.

Por su parte Finkelhor(1987) indica como un mito el considerar provocativo que un adulto hable a un niño siquiera sobre sexo.

Glaser y Frosh (1998) afirman que uno de los mitos mas común es ver al agresor sexual como un “viejo verde”, el extraño que engaña a las jóvenes y se mete con ellas como expresión de su propia degeneración.

Las estadísticas presentadas en este capítulo ponen de relieve que este estereotipo no es exacto pues la mayoría de las víctimas son atacadas por un conocido y muy frecuentemente jóvenes menores de veinte años y son familiares. Tampoco esta claro que

todos los abusadores estén sexualmente frustrados, en el sentido de no tener otros tener escapes para sus deseos; al menos de algunos de los que tienen relaciones con niños son muy promiscuos.

Otro tipo de falsas creencias que se tienen, son las mencionadas por Sansano (1994), donde el se refiere a las “posibles causas que conducen al incesto”, el cual es un tipo de abuso sexual:

- Este autor nos menciona que la raíz del incesto se halla en el pecado, que provoca el vivir separado de Dios; o sea es una de las manifestaciones pecaminosas del hombre, en forma de lujuria, fornicación y adulterio. Podríamos decir que el pecado es la causa número uno que conduce a l incesto.

Existen otras muchas causas que conducen al incesto - todas derivadas del pecado-, aunque debidamente cita algunas que considera más importantes:

- Alcoholismo y drogadicción.
- Canciones de rock.
- Cultura y costumbres.
- Demencia.
- Depresión.
- Deseo de dominio.
- Doble personalidad.
- Egoísmo.
- Falta de formación sexual.
- Inducción.
- Lujuria.
- Neurosis sexual.
- Pecado.
- Personalidad paranoica.
- Pobreza y hacinamiento.
- Pornografía.

- Religión y posición social.
- Represión y libertinaje sexual.
- Sentido posesivo de los hijos.

A partir de este listado nosotras consideramos que el autor se excede y por tanto consideramos que el también esta siendo parte de las falsas creencias que giran en torno a este tema.

Bringiotti (2000) se refiere a los mitos que giran en torno al abuso sexual como concepciones erróneas y nos menciona algunas:

- Los niños y adultos a menudo fantasean e inventan historias, mienten cuando dicen que fueron víctimas de abuso sexual.
- Los niños a menudo provocan y seducen a los adultos.
- El incesto o abuso sexual solo afecta a jóvenes con comportamientos inadaptados.
- Las madres colaboran con los abusadores en las situaciones de abuso sexual en sus hijas mujeres.
- Muchos varones abusadores se ven impulsados a cometer estos actos, por que no reciben una adecuada conducta sexual de sus mujeres.
- Las madres conocen consciente o inconscientemente que el abuso se esta cometiendo.
- El deber de las madres es proteger a sus hijos e hijas, ellas son igualmente responsables del incesto.
- Los abusadores sexuales o los padres que cometen incesto son sujetos desviados o enfermos.

Cada una de estas representaciones sociales o concepciones populares, puede ser refutada por los diferentes estudios realizados sobre el tema.

En resumen, podemos considerar que el abuso sexual ha existido a lo largo de la historia y aún persiste a pesar de que ya se tiene un mayor conocimiento del tema; pues ahora podemos encontrar como las personas pedófilas han creado nuevas estrategias más sutiles para lograr su cometido. Por tal motivo en este capítulo se abarcaron los antecedentes del abuso sexual por darnos idea de como es que se ha visto este problema a través de la historia y como la información es vital para que se puedan evitar estas conductas que afectan a los niños. Otro punto tomado en cuenta en este capítulo son las diversas definiciones que existen respecto a este tema y podemos referir que una de las que más se utilizan en la actualidad es la realizada por Kempe(1978) que lo define como la involucrar a niños y/o adolescentes menores de edad e inmaduros en su desarrollo, en actividades sexuales que no comprenden cabalmente y en las cuales son incapaces de consentir en forma consciente, o que violan los tabúes sociales de los roles familiares. También se hablo acerca de los tipos de abuso sexual que se pueden presentar como la violación y el estupro, las cuales en algunas ocasiones la gente las confunde, siendo que tienen connotaciones diferente. Otro punto importante fueron las fases del abuso sexual, las cuales resulta importante identificar para evitar que el agresor logre su cometido.

Por otro lado se mencionaron las consecuencias tanto físicas, psicológicas y sociales que afectan a las víctimas, las cuales dejan secuelas que hay que identificar para ayudar a la víctima.

Fue así como en el último punto se abarca lo referente a los mitos y creencias los cuales de alguna manera influyen e intervienen para que se sigan dando este tipo de conductas, mitos como no hablar de sexo con los niños ya que en algunos lugares es considerado como una forma provocativa que los adultos hablen con los niños de sobre sexo, muchas veces tienen repercusiones, ya que no permiten que les llegue la información correcta a los niños que los ayude a poder ver las cosas de otra manera y así poder evitar que sean víctimas del abuso sexual infantil. Es por ello que nuestra tarea consiste en alertar, informar y prevenir a la sociedad pero en particular a los niños que son las principales víctimas del problema.

CAPITULO 3. FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL.

El abuso sexual infantil como ya lo señalamos en el capítulo dos es una forma de maltrato que se comete contra los niños y que está inmerso en una serie de factores que de manera directa o indirecta afectan y propician que se lleve a cabo este tipo de conducta, la cual no solo afecta al niño, sino también a la familia. Es importante señalar que estas conductas se ven fomentadas por la cultura y estas a la vez pasan a la familia, la cual de alguna manera al recibir esta influencia en ocasiones da pie a que se cree un círculo de abuso y violencia que será muy difícil de romper si no tenemos conciencia del daño y los efectos que estas conductas producen.

A continuación se describirán algunos contextos que influyen en la aparición y ocurrencia del abuso sexual infantil.

3.1. Contexto familiar.

La familia es el núcleo central donde el niño se desarrolla y del cual va adquiriendo nuevos conocimientos y experiencias. Por ello es importante que la forma de actuar de los miembros sea adecuada ya que el niño al recibir influencias negativas, será afectado, lo cual influirá en su desarrollo y más aún cuando se trata de un abuso sexual o tipo de maltrato.

Un factor primordial que influye dentro del abuso, es que los padres no hablan con sus hijos por que creen que son muy pequeños para hablarles de sexo o temen asustarlos, los padres esperan la edad adecuada para hablar de esto, una vez que pospongan la platica, la seguirán dejando para después, pero en realidad solo dejan que pase el tiempo y sus hijos corren el riesgo de ser abusados sexualmente.

Loredo (1994, en Ortega, 1998) analizó las características de las familias con base en los siguientes elementos:

- A) Nivel socioeconómico: ocurre en cualquier nivel socioeconómico, sin embargo los niños que por nula o mala economía son abandonados en las calles están más expuestos. El bajo salario causa varios efectos en las familias y su incapacidad económica no les permite obtener satisfacciones y ello produce frustración en todos los miembros de la familia.
- B) Vivienda: las condiciones socioeconómicas deplorables dan como resultado un lugar poco apropiado para vivir, donde puede no contar con los servicios indispensables, teniendo como resultado un ambiente hostil, favoreciendo un ambiente agresivo, el consumo de alcohol y drogas, la delincuencia, el crimen, el incesto, etc.
- C) Estado civil / tipo de familia: Las familias pueden ser:

- nucleares: constan de padre, madre e hijos, puede dividirse en completa o incompleta.
- mixta: cuando hay madrastra, padrastro, hijos de uniones previas o hijos adoptivos.
- extensiva: cuando la familia está viviendo con los padres de alguno de los cónyuges o de alguna amistad.

De acuerdo con Glaser (1998), la mayoría de las descripciones de familias en las cuales se produce el abuso sexual concuerdan respecto del acatamiento total a ciertas convenciones, su rígida adherencia a una estructura patriarcal casi estereotipada, un factor que influye para que no se denuncien estos actos es la importancia de guardar el secreto para mantener “la seguridad”, y la unión de la familia, se sacrifica a la víctima.

Por otra parte, la teoría sistémica propuesta por Furniss (1984; en Glaser, 1998) menciona que en la raíz del incesto padre e hija subyace un arreglo disfuncional en el que los padres padecen problemas “emocionales-sexuales” que conducen a confusiones intergeneracionales, en especial en torno de la dependencia y la sexualidad. Además al enfrentarse a las tensiones del tabú familiar, se facilitan las confusiones que se transforman en vínculos sexuales cruzados generacionalmente; se profundiza el secreto característico en estas familias, perpetuándose así el abuso sexual. El origen del incesto reside, por lo tanto, en un contacto con los padres que viene a incorporarse a la confusión y el oscurecimiento

invasivo de las relaciones familiares al servicio de preservar la unidad familiar contra las presiones que amenazan con destrozarla.

En estudios realizados sobre las familias, no fué significativo que las familias fueran nucleares, sin embargo en las familias mixtas se observó que en un gran número de casos el padrastro fue agresor, generalmente de los hijastros (Ortega, 1998).

- D) Toxicomanías: es un factor importante, ya que una muestra de 121 personas el 40.4% presentaba algún tipo de toxicomanías (drogas).
- E) Número de hijos por familia: dado que en México las familias son muy numerosas, está relacionado con el factor económico, ya que a mayor número de hijos, menor la economía familiar, aunque cabe aclarar que el fenómeno no es exclusivo de las familias numerosas.
- F) Función de la familia: se refiere al papel educativo, sí hay un equilibrio entre amor y autoridad, entre rivalidad y solidaridad y las condiciones necesarias que proporcionen seguridad afectiva y material al menor, sí la familia es funcional, es decir que cumple con todo lo anterior, reduce el riesgo del menor, a ser una víctima de abuso sexual, o maltrato.
- G) Rechazo del embarazo: es más fácil que se cuide y se proteja a un hijo deseado que al que no lo es.
- H) Antecedentes de maltrato o abuso: se ha encontrado que en ocasiones se presenta el “*síndrome de vampiro*”, es decir que el agresor sufrió abuso sexual en su infancia y posteriormente comete nuevos abusos.

Como se pudo observar, son numerosas las características que influyen en una familia y que de alguna manera dan lugar a que se dé un abuso sexual infantil, pero lo más conveniente en estos casos es tener una información adecuada para saber actuar y estar consciente de los riesgos en que se encuentran los miembros de la familia.

Por otro lado, en Estados Unidos se han realizado estudios en donde las dos terceras partes de los abusos a menores han sido cometidos por los padres y solo una tercera parte ha sido cometida por un menor en la familia (Arkow, 1999). Lo que habla de una cifra alarmante, ya que se supone que los padres, son los que deberían salvaguardar la vida y su desarrollo del infante, lo que habla de una falta de información acerca de este tema, tal es el caso del incesto entre padre e hija viene a constituir aproximadamente las tres cuartas partes de todos los casos, y solo una cuarta parte son los casos de incesto madre-hijo, padre-hijo y hermano-hermana.

Siguiendo este tema, han sido reportado casos en los que se presentan niños con una severa golpiza, en las cuales se han realizado averiguaciones donde se ha determinado que el padre es el golpeador.

Respecto a este tema Arkow(1999) ha realizado una serie de escritos en los cuales se observa la relación entre el maltrato a los animales y el maltrato o abuso contra los niños, los cuales en varias ocasiones, llevan una relación muy estrecha. Gil (1994; en Arkow, 1999) nos dice que se han dado casos en ciudades, donde los niños hieren o asesinan a animales y a la vez también existe evidencia de conductas suicida.

Esto hace referencia a la influencia que tiene la familia, esto es por que en muchas ocasiones esto es consecuencia de la influencia que han recibido de los adultos y es aquí donde encontramos la influencia de la familia.

Un ejemplo claro de la familia es el siguiente: En los Estados Unidos un niño, era azotado en la cabeza por su padre, al realizar las investigaciones correspondientes se encontró que el padre era a su vez severamente golpeado por su madre cuando tenía la edad de 12 años (Boat, 1995; en Arkow, 1999). Esto habla de que la influencia que se percibe o recibe en la infancia afecta de una manera muy severa a la persona en su edad adulta, lo que fomenta de alguna manera un círculo que es muy difícil de romper.

Los miembros de estas familias tienen una comunicación distorsionada con sus familiares y sufren de confusión de roles lo que fomenta de alguna manera situaciones de tener el control y el poder.

Estas familias se caracterizan por fronteras y roles familiares poco claros y mal definidos, las historias familiares son incoherentes, las jerarquías, los sentimientos y los comportamientos son ambiguos, los estados afectivos y sentimentales están mal definidos, los modos de comportamiento son poco claros, los límites entre la afectividad y la sexualidad no son consistentes (Barudy, 1998).

Autores aseveran que ha sido, reportado que los parientes que han tenido alguna experiencia de abuso psicológico de niños, han roto el círculo de violencia, con el apoyo y soporte social, durante su infancia y adultez (Caliso & Milner, 1994; Egeland, Jacobritz & Scroufe, 1988; Hunter & Kilstromo, 1979; en Hampton, 1999).

Lo propuesto por estos autores es un buen punto, de partida para que se ponga un alto a los abusos que se cometen contra los niños, ya que lo único que se provoca y genera es más violencia y abusos para las nuevas generaciones.

3.2. Contexto cultural.

Para explicar este contexto Romero y Emeric (en Ortega, 1998) consideran que es importante analizar la perspectiva antropológica en el estudio del abuso sexual a menores, tanto en sociedades complejas como en tradicionales y primitivas, ya que enfatiza el contexto cultural en el cual se produce el fenómeno y el significado real que adquiere al relacionarlo con otras manifestaciones dentro de cada sociedad y / o grupo social.

En sociedades complejas como la nuestra, el abuso al menor es considerado un tipo de violencia ejercida por un individuo sobre otro, en donde el menor exhibe su cuerpo marcado como símbolo de la desviación de un adulto, cuyo eje funcional es el cuidar y no

maltratar al menor, Este tipo de violencia no puede ser visto como una regresión a prácticas primitivas, sino como un mal funcionamiento en la sociedad.

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

Para entender la relación entre el niño y la sociedad, debemos entender la adquisición de la cultura y su proceso. El niño es el producto de la cultura, los gestos, las palabras. Pautas y modelos interiorizados en la primera infancia formarán la personalidad y sobre esta se van agregando las adquisiciones sucesivas y esto es la enculturación, este proceso nunca termina. Con base en lo aprendido el niño da una respuesta automática a ciertas situaciones como resultado de la adaptación. Entonces el proceso de enculturación es un factor de estabilidad y reproducción de los modelos sociales recibidos (tanto en sus aspectos positivos como en los negativos). Y así es como se ha transmitido el castigo corporal como "normal" en el proceso de enculturación y enseñanza, asegurando la continuidad del sistema autoritario violento, el niño maltratado se convertirá en un adulto castigador en potencia, llegando al caso se aplicará la misma violencia recibida, no por venganza, sino como mecanismo presente y disponible en la cultura memoria, que proveerá de una respuesta automática ante un estímulo reconocible.

Pero si observamos y analizamos, la violencia y el abuso que se comete contra los niños y en los adultos, es una manifestación de poder y de dominio con el fin de controlar a los otros. Desde el hombre primitivo las funciones sexuales son ejercidas de manera brutal y son condicionadas a ciclos de periodicidad; de tal manera que esta periodicidad por si sola funcionaba como un estimulante para la violación (González Blanco, 1974; en González, 1996), aunque no existían juicios valorativos.

Mediante el uso del poder el hombre primitivo comienza a utilizar sus genitales como un arma en contra de la mujer, provocando en ésta el temor y su sometimiento ante

la figura masculina, es decir, como resultado de la división sexual del trabajo se comienza a secretar todo un discurso entorno a las diferencias genéricas entre los sujetos, incitando a la figura masculina hacer uso de sus genitales como medio de sometimiento para la mujer (incluyendo al infante). Así, comienza la función del miedo por medio de la intimidación y el uso de la fuerza física para someterla a su voluntad, generalizándose después hacia los menores (Contreras, 1990; en González, 1996).

Por lo anterior, podemos observar que esto ha pasado o ha influenciado a las generaciones que existen hoy en día y es aquí donde se observa la influencia que tiene la cultura en las conductas de abuso sexual y maltrato.

La violencia y el abuso sexual causa un gran problema emocional, de índole ética, política, social, psicológica y consecuencias espirituales. Esto debe ser atendido especialmente por grupos e instituciones, ya que es una responsabilidad social (Hall, 1990).

La institución se refiere a, algunas organizaciones de grupos, con un esfuerzo a beneficiar al grupo, a otros o ambos, que pueden estar vinculados por la sociedad y la cultura y también forzados al medio ambiente.

La violencia y su vinculación de la sociedad, trae como consecuencia, sentimientos de culpa, al igual que tendencia a la violencia y en algunos caso se dan ambos acontecimientos.

Ahora bien, es importante señalar el papel de las instituciones, las cuales hacen que los individuos realicen sacrificios alegando que “es bueno como motor general y es bueno para la comunidad” (Hall, 1990; pág.82). Y es en esta frase que nos dice el actor de la importancia y la influencia que ejerce la cultura en la forma de comportarse y en las conductas que se observan en la sociedad.

La cultura de la violencia es un asunto que se cimienta con las experiencias de socialización que apuntan hacia esta. En nuestra sociedad la cultura se ve fomentada por

las películas, la televisión, la industria musical que transmite poderosos mensajes que hacen alusión al uso de la violencia (Husaton, 1992; en Hampton, 1999).

Es por esto que la influencia de los mensajes de la cultura en la que se desarrolla el niño influye de manera determinante pero es la función de la familia la que determinará la información que será transmitida al niño y que romperá el círculo de violencia que se fomenta en la cultura.

3.3. Contexto religioso.

La religión también es un punto importante ya que por medio de ciertas creencias se puede llegar al abuso, sea con intención o no de dañar. El niño puede ser sometido a algún tipo de agresión física, psicológica o sexual por adultos que pertenecen a sectas (Loredo, 1994; en Ortega, 1998) a lo que le denominan ritualismo.

En un pasaje bíblico se menciona lo siguiente *“Entonces la mayor dijo a la menor: nuestro padre es viejo, y no queda varón en la tierra que entre conforme a la costumbre de toda la tierra*

3.4. Incidencia.

Ahora mencionaremos la frecuencia con que ocurren el maltrato y abuso contra los menores, los cuales, no es que sé este generando en últimos años, sino que se está intentando fomentar una cultura de hablar, refiriéndonos a denunciar el maltrato y el abuso que se comete contra los menores.

Cantón (2000) asegura que la incidencia del abuso sexual varía en función de los países y del momento histórico, estos datos constituyen mas un índice del nivel de funcionamiento de los profesionales y de los servicios sociales de un país que del número real de abusos sexuales cometidos, ya que una gran parte de los casos no se denuncia ni recibe ningún tipo de asistencia pública.

Durante las dos últimas décadas se ha venido produciendo en los países industrializados un incremento importante en el número de denuncias de abuso sexual infantil. Sin embargo, no está claro si este incremento en el caso de denuncias refleja un aumento real de la incidencia abuso sexual infantil, un mejor conocimiento del problema, una mayor voluntad de denunciar entre una sospecha fundada o una combinación de todos estos factores. Con independencia de cuales sean las causas el hecho es que en los últimos años han aumentado los casos denunciados de niños abusados sexualmente.

Según Tsai y Wagner (1978; en Cú Farfán, 1990) aproximadamente el 80% de los crímenes sexuales en contra de los niños, ocurren teniendo características afines a los miembros de la familia, parientes cercanos o vecinos, este fenómeno generalmente no es reportado, porque incluye usualmente abuso de poder y secretos coercitivos. La incidencia de incesto (que es un tipo de abuso sexual) no es conocida y es difícil de medir.

Este problema puede ocurrir de diversas maneras y según Finkelhor (1985) las experiencias de este tipo llegan a suceder a por lo menos una de cada cinco niñas.

A pesar de la amplia gama de edades en que ocurren las experiencias, con frecuencia se asume que en los niños se da particularmente durante el comienzo de la pubertad al aumentar el atractivo para los adultos. Con respecto a la duración de las experiencias se calcula que, alrededor del 10% de las experiencias ocurren más de una vez, otro 40% se dan por más de una semana. En otras palabras si la experiencia sucede más de una vez, generalmente dura más de una semana.

Conte y Berliner (1981) reportan que un porcentaje aproximado de casos de niños (20% de niñas y 10% de niños) son atacados sexualmente cada año. A la vez en México, el Centro de Apoyo a las Mujeres Violadas reportó que, en violaciones con un solo ofensor, el 47.2% de las víctimas eran niñas y el 52.8% adultas.

La PGJ del DF (citado en Alcantará, 1989) recibió de 1983 a 1987, 5582 denuncias de violaciones consumadas, 1051 denuncias de rapto, 1495 de estupro, 1022 de atentados al pudor y 52 casos de incesto.

De enero a mayo de 1988 fueron reportados 513 casos de violación, 100 casos de atentados al pudor y 1 caso de incesto. De diciembre de 1988 a junio de 1989 han sido reportados 112 casos de atentados hacia el pudor, 54 casos de estupro, 2 casos de incesto y 323 casos de violaciones.

El PIAV en el período de enero a diciembre de 1989 reportaron los siguientes datos: de 67 pacientes atendidos, únicamente el 5% fueron del sexo masculino (13 sujetos) y el 95% del sexo femenino (64 sujetos). La edad promedio de la víctima fue de 16 años. En el 64% de los casos, la víctima era menor de 18 años.

La incidencia del abuso sexual se incrementa cada vez más y desafortunadamente, no es reportada a las autoridades. El número de informes en México resulta mínimo, principalmente porque el efecto psicosocial es muy traumático para la víctima y a veces para su familia. Se han publicado trabajos que permiten concluir que niños de ambos sexos sufren este fenómeno, aunque se haga más notoria la agresión cuando la víctima es una niña. Estudios llevados a cabo en adultos revelan que aproximadamente entre el 25 a 38% de mujeres y de 6 a 15% de varones han sufrido alguna forma de abuso sexual antes de alcanzar la edad adulta.

Finkelhor (1985) ha descrito que de cada 2 mujeres agredidas sexualmente en la niñez, le ocurre lo mismo a un varón. Sin embargo, cuando se trata de un factor específico de agresión sexual, como puede ser el incesto, el 80 a 90% de las víctimas son mujeres.

Por otro lado, el Centro de Terapia y Apoyo para Víctimas de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal reporta que de las víctimas menores de 13 años tratadas en el período de enero a septiembre de 1997 el 52% eran víctimas de abuso sexual, el 31% víctimas de violación y el 70% de todos los menores tratados eran niñas. Asimismo, se tiene que en 1999 el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) atendió a 24,927 niñas y niños maltratados, de los cuales 12,219 eran niñas y 12,916 eran niños.

Una encuesta realizada en el Distrito Federal realizada por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), muestra que la violencia intrafamiliar tiene lugar en 30.4% de todos los hogares - casi uno de cada tres - en la forma de maltrato emocional, intimidación o abuso físico o sexual. El maltrato emocional ocurre en casi todos estos hogares y el abuso sexual en 1.1%. Sólo 14.4% de estos hogares buscan alguna clase de ayuda, a pesar de que el 72.2% espera que se repita la violencia. Derivado de la carencia de información en el ámbito nacional, UNICEF México apoyó en el 2001 un proyecto junto con el INEGI para la producción de estadísticas sobre maltrato infantil. Los dos ejes de análisis del proyecto serán la familia y la escuela.

Asimismo, con el propósito de reforzar medidas de prevención y sensibilización social, se promueven estrategias de difusión de los derechos de la niñez. En particular, en el primer semestre de 2002 se impulsó con el DIF Nacional el VII Concurso de Cartel sobre los Derechos de los Niños y las Niñas cuyo objetivo es visibilizar el derecho a la protección de niñas y niños contra todas las formas de violencia y explotación

En resumen, se puede encontrar como el contexto es un factor significativo en lo que es el abuso sexual infantil, ya que cada factor de alguna manera contribuye y crea las condiciones para que ocurra este tipo de conductas abusivas, por lo que es importante poner una atención muy especial en estos para poder prevenir de alguna manera este tipo de ataques. De los contextos señalados en este capítulo fueron: contexto familiar, contexto cultural y contexto religioso, los cuales todos de una u otra forma influyen para que se sigan presentando este tipo de conductas. Otro punto importante que se abordó en este capítulo fue la incidencia en donde se puede observar como no es que ahora sé este dando con mayor frecuencia el abuso sexual infantil, sino que se ha tratado de fomentar una cultura de hablar y denunciar lo que les pasa a los niños, además también pudimos observar como esta incidencia varía según el país y el contexto histórico. De esta manera, en el próximo capítulo, se hablará sobre las medidas de prevención que se pueden utilizar para impedir que se cometan abusos sexuales contra los menores.

CAPÍTULO 4. PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y TRATAMIENTO DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL.

Como se ha podido observar a través de los capítulos anteriores, se ha resaltado la manera en cómo es explicado el abuso sexual desde diferentes autores, pero en este capítulo nos daremos a la tarea de describir la manera de detectar un abuso sexual, así como también el tratamiento y lo más importante la prevención que debería de ser la mejor manera de evitar estas conductas que tienen consecuencias muy severas en el desarrollo del niño.

4.1. Prevención del abuso sexual

Cuando en los años setenta se rompió definitivamente el silencio sobre los abusos sexuales y los estudios demostraron su alta frecuencia así como las consecuencias que conllevan a corto y largo plazo para muchas de las víctimas se intentó crear las condiciones para que se pudieran implementar programas de prevención que favorecieran a las víctimas y a las víctimas potenciales. Para poder hablar acerca de los programas de prevención es importante señalar que existen tres tipos de prevención:

A) Prevención Primaria

Según Contreras, (1991; en Ortega, 1998) su finalidad es evitar que se presente la enfermedad y tiene lugar durante la fase previa a la presentación del problema, mediante:

1. Difusión del fenómeno
2. Protección específica

Para Ribes, (en Ortega, 1998) este nivel de prevención está encaminado a modificar las situaciones para reducir la probabilidad de que surja el problema.

B) Prevención secundaria.

Para Vargas (en Ortega, 1998) es detener la progresión del desarrollo y se lleva a cabo por medio de:

1. diagnóstico temprano
2. tratamiento oportuno

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

C) Prevención terciaria.

Vega (en Ortega, 1998) menciona que se realiza con el propósito de limitar las secuelas o rehabilitar a las personas ya afectadas. Consiste en rehabilitar al individuo que ya padece el daño, está enfocada a favorecer la autosuficiencia del individuo.

Para Pérez (2000) la prevención es la etapa donde se toma en cuenta el principal objetivo: emplear determinadas medidas para disminuir la incidencia del abuso sexual. Para ello es necesario llevar a cabo prácticas sobre educación sexual, que el individuo aprenda a reconocer sus órganos genitales como una parte importante de su cuerpo y que posibilitan diferenciar entre el sexo femenino y el masculino (la información que se proporcione deberá ser de acuerdo a la edad del niño).

Respecto a los programas de prevención López (1995) nos refiere programas, los cuales se aplican en varios países incluidos Estados Unidos y Canadá, donde el movimiento de prevención de los abusos sexuales ha tenido mayor incidencia. Cuando se empezó a saber que los abusos sexuales de menores eran frecuentes, las organizaciones feministas reaccionaron inmediatamente y se incluyeron en esta problemática.

El contexto de toma de conciencia de las formas de explotación que sufrían las mujeres dio pie a los primeros programas de prevención de los abusos sexuales a menores

y las asociaciones nacionales y profesionales creadas para proteger la infancia, las cuales a su vez incluyeron los abusos sexuales como una forma de maltrato infantil.

López (1995) refiere que uno de los primeros programas diseñados para trabajar con los niños fue elaborado por la asociación “Mujeres contra la violación” en Ohio, inspirado en la teoría feminista sobre las causas de la violencia sexual y como evitarla.

Algunos de los programas proponían la distinción entre “el buen tocar” (acariciar), “el mal tocar” y “formas de tocar confusas”, que sirvieron para crear material de numerosos programas. Posteriormente estos programas se han ido enriqueciendo cada vez más poniendo el énfasis en el aprendizaje de habilidades sociales y formas de enseñanza cada vez más activas, complementándolo con lo propuesto por Maher (1990), el cual menciona que los niños necesitan saber decir NO y como escaparse a tiempo así también la importancia de realizar ejercicios para que los niños aumenten su autoestima y alentarlos a ser firmes.

En la actualidad, parece que estos programas vuelven a ser menos específicos, a la vez que se defiende que deben centrarse más en la adquisición de habilidades básicas y la promoción de dimensiones del desarrollo más generales, como la autoestima y la asertividad. Se han publicado numerosos materiales para prevenir los abusos sexuales, casi todos ellos centrados en los niños, en forma de libros de literatura infantil, teatro infantil, películas y programas escolares.

Las características funcionales de estos programas nos las menciona López (1995) de la siguiente manera:

- v la mayor parte de los programas están centrados en los niños, tratándose como posibles víctimas
- v Su objetivo básico es disminuir la vulnerabilidad de los niños ante el riesgo de sufrir abusos sexuales y conseguir que comuniquen los abusos cuando no hayan podido ser evitados.

v Los programas ofrecen una serie de conocimientos sobre el concepto de abuso sexual, su incidencia, los agresores, las estrategias de estos y entrenen en habilidades supuestamente útiles para discriminar situaciones amenazantes, distinguir las caricias adecuadas de la inadecuadas, rechazar al agresor, diferenciar un buen secreto de un mal secreto y pedir ayuda.

v con frecuencias los programas incluyen datos sobre la red de apoyo social a la que pueden recurrir en caso de haber sido víctimas

v Normalmente se aplican en el medio escolar como parte del curriculum habitual del niño, en todos los niveles educativos lo aplican el profesor habitual o alguien especializado.

v Suelen usar numeroso recursos como: libros, unidades didácticas o lecciones, libros con ilustraciones, marionetas, lecturas, programas de televisión y videos, muñecas, películas, ensayos de conducta determinadas.

v La estructura de estos programas es variable, pero en general después de una breve introducción sobre su uso, presenta diferentes módulos con varias actividades didácticas.

v Los nombres de estos programas pueden ser distintos.

Asimismo, Hams y James (1982,1983; en López, 1995) proponen contenidos para los programas de prevención:

- I. Seguridad personal y toma de decisiones: les enseña a discriminar situaciones que pueden entrañar riesgos y a tomar decisiones.
- II. Caricias: caricias para que aprendan a distinguir entre el buen tocar y el mal tocar.
- III. Asertividad: se trata de que adquieran habilidades sociales.
- IV. Red de apoyo de la comunidad: intentan familiarizarlos con los apoyos sociales que hay en la comunidad.

Como se puede observar, existen una diversidad en la forma de fomentar información de una manera que los niños la puedan recibir, pero en muchas ocasiones los tabúes sociales impiden que les llegue la información adecuada para impedir que se lleven a cabo estas conductas contra los niños, donde los más perjudicados son los infantes.

4.2. Detección.

Al igual que el punto anterior es sumamente importante estar atentos a las conductas que presentan los niños para poder intervenir de una manera oportuna para que el niño no se sienta desprotegido.

En la detección del Abuso sexual infantil debe tomarse en cuenta todo lo que el niño manifiesta, es importante no instigar la respuesta del infante. Mary Young (1986; en Pérez, 2000) elaboró un modelo conceptual para evaluar la veracidad de una denuncia de abuso sexual:

- a) claridad: que el menor describa con sus propias palabras, adecuadas para su edad.
- b) Lapso de tiempo entre el abuso y la denuncia.
- c) seguridad: que el menor no incluya sucesos que van más allá de su nivel de desarrollo psicosexual, o que su lenguaje no corresponda al que utiliza cotidianamente.
- d) consistencia: sin que se manipule información.

Además, hay que poner atención en ciertas conductas que pudieran relacionarse con la existencia de una situación de Abuso sexual. Al respecto Bavoleck y Henderson (1990; en Pérez, 2000) describen algunas de ellas:

- a) presentan miedo extremo ante la presencia de ciertas personas o inclusive ante cualquier contacto
- b) muestran gran apatía ante cualquier situación que se les presente
- c) Manifiestan agresión ante cualquier acercamiento de personas e inclusive llegan a mostrar conductas violentas con sus compañeros de juego o escuela.
- d) Presentan conductas de rebelión antela figura de autoridad.

Por su parte, Loredó, (1994) nos propone un cuadro clínico que se puede observar para identificar si el niño está siendo víctima de un abuso sexual:

- a) signos y síntomas locales generados por el tipo de abuso sexual sufrido
- b) Manifestaciones orgánicas y emocionales secundarias al estado de tensión emocional en que se encuentra el menor como consecuencia de la experiencia tenida.
- c) Embarazo o aparición de fenómenos infectocontagiosos.

Para establecer las manifestaciones clínicas correspondientes a:

1. Primer aspecto: la existencia de diversos tipos de lesiones en el área genital o anal, habitualmente de aparición brusca, o bien la presencia de sangre durante la micción, defecación o en la ropa interior deben despertar la sospecha de un caso de abuso sexual.
2. En el segundo grupo quedan incluidos los siguientes datos: cuando un niño o niña proporciona la historia detallada de un encuentro sexual con un adulto, cuando en sus juegos o en su conversación se nota que ha estado expuesto a experiencias sexuales, así como al exceso de curiosidad sexual o alguna forma de masturbación; otros datos orgánicos no tan específicos como: disuria, hematuria, enuresis, dolor al evacuar, estreñimiento; manifestaciones emocionales como la aparición reciente de pesadillas, fobias, decir mentiras y ausentarse de la escuela sin permiso, aislamiento social y descenso del rendimiento escolar.
3. El tercer grupo de alteraciones consiste en existencia de un proceso infectocontagioso de tipo venéreo, o bien un embarazo no previsto.

Por otro lado, Maher(1990) señala que es importante comprender que el abuso aísla a una criatura: esta se involucra en una situación que puede resultar sumamente confusa; puede sentirse culpable y responsable, a la vez por lo que ocurrió. A menudo se desintegra por lealtades divididas, ya que el abuso puede tener lugar en una relación de afecto. Un niño víctima de maltrato puede parecer disociado o mostrar conductas infantiles y participar en la fantasía. Las relaciones con sus iguales pueden ser muy pobres.

El menor puede parecer renuente a participar en actividades físicas, mostrar letargo y cansancio. La ansiedad y el miedo bien pueden significar falta de sueño y energías. Muchos niños describirán la espera en la cama, de la siguiente manera: con miedo de dormirse, por si el agresor vuelve de nuevo; después de la agresión, el dolor, las lágrimas silenciosas y la tensión, pueden traducirse en dificultad para conciliar el sueño. El niño puede tratar de “decir “; con actos delictivos o huyendo de casa. Algunos niños hablan más abiertamente y emitirán mensajes claros para el adulto, acerca de la agresión sexual, si este está dispuesto a *escuchar. Es importante oír con los sentimientos, como con los oídos.*

Debe sospecharse la agresión sexual si él menor muestra un conocimiento prematuro y exagerado del sexo, ya que sea con interés de atracción o con el rechazo temeroso a entrar en contacto estrecho con los demás.

Al igual que Maher, (1990) existen otros autores como López (1997) el cual menciona que existen unas pautas para saber identificar si un menor ha sufrido abuso sexual:

- Observar y escuchar.

Los niños y niñas que han sufrido abusos sexuales muestran a través de su conducta algunos indicadores del abuso, pero hay que tener en cuenta que no hay síntomas específicos vinculados exclusivamente a los abusos. Posibles síntomas asociados al abuso:

- Indicadores físicos: sangrado en genitales o ano, fisuras anales, moretones, infección urinaria, dolor al sentarse o andar, problemas del sueño o alimentación, embarazo en adolescentes.
- Conductas: Aislamiento social, desconfianza relacional conocimiento y/o práctica de conductas sexuales no apropiadas de la edad, lenguaje sexual, masturbación excesiva, ser agresor de otros, delincuencia y uso de drogas en la adolescencia, problemas escolares.

- Emociones: síntomas de ansiedad, terrores nocturnos, depresión, sentimiento de culpa, miedo a los adultos o un adulto específico, agresión, conflictos con la familia o amigos, etc.

Es especialmente importante que los padres estén atentos a los cambios bruscos y sin explicación: En el sueño, la alimentación, el juego, el estudio, en las relaciones con los amigos y con ellos. Ante un cambio brusco de este tipo debemos: a) observar al niño o niña atentamente, b) preguntarle que le sucede y c) decirle que siempre lo aceptaremos y apoyaremos.

- ◆ Lograr un buen clima de comunicación.

Que en la familia exista un clima de comunicación confiada que permita al niño expresarse sin temor, este ambiente de comunicación positiva puede lograrse si los padres siguen unas pautas de conducta como las siguientes:

- v Los padres deben tener disponibilidad de tiempo
- v Los padres deben ser accesibles a sus hijos/ as
- v Los padres deben percibir las peticiones de sus hijos / as
- v Los padres deben interpretar correctamente las demandas
- v Los padres deben responder a las peticiones.
- v Los padres deben responder contingentemente a las demandas de sus hijos/as.
- v Los padres deben ser coherentes en sus conductas con el niño/a.

A lo largo de este apartado podemos observar como se dividen las formas de como detectar que un niño esta siendo víctima de un abuso sexual, por eso es necesario fomentar una cultura que este consciente de estos puntos, ya que varias ocasiones la evidencia física no siempre esta a la vista o no sé a realizado algún abuso físico, por lo tanto lo que cuenta es la evidencia emocional que se manifiesta en las conductas que el niño fomenta o realiza, la cual es posible detectar si se esta atento a la forma de comportarse y actuar del niño.

4.3. Tratamiento.

El tratamiento y la atención que se les brinda al niño víctima de abuso sexual son muy importantes, ya que deben ser adecuadas y no hacer sentir al niño que él tiene la culpa.

Cuando un menor nos habla acerca de un ataque sexual o se comienza a sospechar de ello, es importante no dar marcha atrás. El niño necesita sentir que el adulto recibirá y compartirá el dolor de la queja; al mismo tiempo, hay necesidad que el adulto proteja a la criatura y detenga el abuso.

El niño querrá saber, que es lo que va a ocurrir si dice lo que sucedió, por lo que la entrevista policíaca necesita describirse, aclarando a la criatura que tiene derecho a contar con la presencia de alguien, para que no tenga miedo. La entrevista tendrá que ser explícita, pero los detalles pueden darse en el lenguaje a que está acostumbrado el menor y éste no deberá preocuparse de que alguien se burle de él (Maher, 1990).

Una de las primeras tareas para el que entrevista (una mujer para una niña y un hombre para un niño) será la de establecer las palabras utilizadas dentro de la familia. Los niños pequeños no serán entrevistados formalmente, el entrevistador tomará su tiempo para llegar a conocer al niño y hacer que se sienta relajado. Se alentará al niño para que dibuje y el informe consistirá en una serie de respuestas a preguntas sencillas.

Muchos niños se sienten defraudados con los adultos que los rodean, cuando no se toma alguna medida al respecto. Para el manejo posterior y la ayuda que requiere la familia, se necesita una intervención especializada. Esta puede provenir del trabajo especializado de profesionales de las áreas del trabajo social, la orientación infantil y la educación.

El abuso sexual tiene que detenerse y el menor debe quedar protegido. En la medida de lo posible el niño debe recibir ayuda para adquirir de nuevo el control sobre su persona y su cuerpo, el ser parte de la toma de decisiones aumentará la confianza en sí mismo. Los adultos que lo rodean y que se toman el tiempo y el trabajo de participar, necesitarán proporcionar mensajes de vinculación y respeto, ya que a los niños maltratados se les han negado sus derechos y se sienten denigrados.

A menudo los niños piensan que la suya es la única familia abusiva y una de las formas de canalizar esfuerzos es que se unan a un grupo de víctimas.

Maher (1990) propone que se debe trabajar con la víctima y los familiares, y se debe contar con los siguientes objetivos:

- v prevenir abusos posteriores
- v ayudar a las víctimas a sobreponerse a las consecuencias emocionales del abuso sexual y a los sentimientos autodestructivos
- v ayudar en las relaciones familiares
- v Rehabilitar al ofensor.

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

- A) Asumir una actitud de comprensión, ayuda y respeto.
- B) Al momento de enterarnos hay que permanecer tranquilos y decirle que es bueno que lo sepamos y comentarle que no se preocupe, que no es su culpa, que lo queremos y lo vamos a proteger.
- C) Investigar como ha vivido el menor la experiencia pero sin presionarlo, permitir que hable de lo que paso, quitarle cualquier sentimiento de culpa, que sé de cuenta de que le

creemos y respetamos su intimidad. No hay que hacerle promesas al menor que no vayan a cumplirse.

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

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

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

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

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

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

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

En las Agencias del Ministerio Público Especializadas en Delitos Sexuales (AEDS) la atención dada a las víctimas es la siguiente (citado en Ortega, 1998):

- a) La víctima es recibida por la trabajadora social o la psicóloga, quien hace un diagnóstico de su estado bio- psico - social, además le hace saber que la información y su identidad son confidenciales.
- b) Proporcionar atención psicoterapéutica a responsables, víctimas y familiares.
- c) En el caso que se requiera asistencia médica la PGJ tiene convenios con hospitales de especialidades (hospital de la mujer, hospital psiquiátrico infantil, instituto Nacional de Perinatología, etc.)

En el programa interdisciplinario del CAVI la atención que se lleva a cabo es la siguiente (Ortega, 1998):

- A) Proporcionar atención psicológica
- B) Se brinda atención médica
- C) Proporciona atención legal.

En resumen, es muy importante poner atención en los indicadores que se manifiestan en la conducta que los niños manifiestan a diario, ya que son la clave para una detección oportuna de un posible abuso sexual, pero en el caso de que se presente un abuso sexual hay que actuar de una manera adecuada para que salga aún más perjudicado el niño. La prevención es muy importante en cualquiera de sus niveles, ya que es la base para evitar que ocurran estas conductas en las que se ve afectado el desarrollo del niño, creando consecuencias a corto y largo plazo.

Como se pudo observar, en este capítulo se habló acerca de lo que es la prevención y que existe en tres niveles: primaria, secundaria y terciaria, las cuales se refieren al grado en que ha sucedido o podrían suscitares el problema. En este punto se abarco lo

relacionado a los programas de prevención que realizan, donde se menciona a la población a la cual se dirige y la manera de como se puede manejar el tema.

Por otro lado, se mencionó sobre la detección la cual es igual de importante que el punto anterior, ya que es necesario poner atención en las actitudes y conductas del niño para poder ayudar a que se evite un abuso sexual infantil. Por último acerca de la ayuda, que se habló en el último punto sobre el tratamiento, es la atención que se le brindará al niño víctima de abuso sexual, la cual es muy importante ya que debe ser adecuada y no hacer sentir al niño que tiene la culpa.

METODOLOGÍA

La justificación de nuestro taller de prevención de abuso sexual infantil, se basa principalmente en el hecho de que son los infantes el principal blanco de este ataque, es por esto que el taller se dirige a ellos, ya que la mayoría de las veces son los padres y las personas mas cercanas a los niños las que abusan de los mismos. Así también consideramos que no en todo momento pueden estar bajo la vigilancia de una persona que los cuide o resguarde, por tanto son los niños los que deben adquirir dichas habilidades de autocuidado.

Lo que nosotras pretendemos con nuestro taller es brindar una herramienta con la cual se pueda atacar el problema.

OBJETIVO GENERAL: Proporcionar a los niños (dos escuelas primarias del ubicadas en el Estado de México) un programa de prevención, basado en habilidades que lo ayuden a reaccionar ante una situación de riesgo de abuso sexual infantil.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

I.-Entrenar a los niños en habilidades de asertividad ante situaciones de posible abuso sexual infantil.(ASI)

II.-Lograr que identifique situaciones de riesgo de ASI.

III.-Lograr que el niño manifieste verbalmente y en cualquier situación, caricias que le agradan y desagradan en relación a su cuerpo.

IV.-Enseñar a los niños a que nombren correctamente cada parte de su cuerpo (incluyendo genitales).

V.-Entrenar a los niños a que manifiesten con un “no” asertivamente ante cualquier persona y situación que le resulte desagradable.(voz clara, fuerte, seguro y contacto visual)

Método

Participantes: Se trabajo con dos grupos de niños de entre 6 y 10 años de edad, sexo indistinto. El primer grupo fue de la escuela primaria “Lázaro Cárdenas del Río” ubicada en el municipio del Ecatepec donde se trabajo con 32 niños y 5 niñas, de entre 6 y

10 años con excepción de un niño de 12 años y el segundo grupo se encontraba en la escuela primaria “Josefa Ortiz de Domínguez” también ubicada en Ecatepec Estado de México donde se trabajo con 11 niños y 14 niñas con edades que oscilaban entre 6 y 10 años.

Materiales:

- Hojas de registro
- Calculadora
- Videgrabadora
- Video cassettes
- Video reproductora
- Televisión
- Dibujos (sondeo)
- Muñecos
- Muñecos guiñol
- Pelota de esponja
- LápicesColores

Escenario:

En la primaria Lázaro Cárdenas del Río, las sesiones se llevaron a cabo en un salón de usos múltiples y al aire libre (patio de la escuela).

En la primaria Josefa Ortiz de Domínguez, las sesiones de llevaron a cabo en diversos salones de la escuela, los cuales contaban con iluminación y ventilación adecuada.

PROCEDIMIENTO:

v Tipo de diseño: Pretes-postest, en el cual se realizó una evaluación que nos permitió conocer que habilidades sobre el tema de abuso sexual tenían, y que posteriormente se

efectuó una fase de entrenamiento para prevenir el abuso sexual en infantes, finalmente se aplicó una evaluación que nos permitió observar lo aprendido.

NOTA: Las sesiones tuvieron una duración de 60 a 90 minutos.

Evaluación a padres.

Se realizó una plática con los padres para informarles en que consistía el taller, además de se les pidió la autorización correspondiente para que se les impartiera el taller a sus hijos. Posteriormente se les aplicó un cuestionario, con la finalidad de conocer la información que los padres manejaban acerca del abuso sexual infantil.

Presentación

La familiarización consistió en efectuar un juego con una pelota en el que el investigador lanzó una pelota a un niño al que se le realizó una serie de preguntas con la finalidad de conocerlo mejor, posteriormente este niño lanzó la pelota a otro participante o investigador al cual se le formularon las mismas preguntas. El juego terminó cuando todos contestaron.

FASE: Preevaluación

Objetivo: realizar un sondeo acerca de los conocimientos que los niños tienen sobre su cuerpo y el cuidado de éste.

En esta se formularon una serie de preguntas para conocer sus habilidades sobre el tema, estos se apoyarán en una serie de dibujos alusivos al tema para que el niño comprenda mejor. Las preguntas fueron:

- *¿Sabes el nombre correcto de las partes del cuerpo, incluyendo genitales?
- *¿Sabes cuales son tus partes privadas?
- *¿Sabes que es un contacto positivo y un contacto negativo?
- *¿Sabes cuales son tus derechos?

FASE: Entrenamiento.

Sesión 1 Anatomía Humana

Objetivo: Enseñar a discriminar las partes de su cuerpo y que los nombren correctamente, así como enseñara cuales son sus partes privadas.

Los niños nombraron las partes del cuerpo que se les enseñó en el taller con la finalidad de que discriminen las partes del cuerpo que solo pueden ser tocadas por ellos mismos, esto para prevenir un abuso sexual. Se utilizaron muñecos vestidos, se les preguntó la parte del cuerpo que el investigador señaló. Cuando el pequeño contestaba correctamente se reforzaba socialmente con palabras como “muy bien” “es correcta tu respuesta”. Si alguno o todos los niños contestaba incorrectamente se les indicaba la parte del cuerpo señalada y se les pedía que repitieran en voz alta después del investigador.

Posteriormente se le quitaba al muñeco la ropa exterior y se le preguntaba si conocía las partes del cuerpo que quedaban cubiertas, si los niños contestaban correctamente se les reforzaba diciendo “muy bien” “es correcto” y si contestaban incorrectamente o no respondían, se les informaba que las partes del cuerpo que se encontraban cubiertas se llaman “partes privadas” y que están cubiertas con la ropa porque son delicadas y son suyas únicamente; entonces se les pedía que repitieran en voz alta como se llaman las partes del cuerpo cubiertas por la ropa interior y el motivo por el que se cubren con esa ropa.

Enseguida se les quitó la ropa interior a los muñecos y se les preguntaba cuales son las partes privadas que señala el investigador, primero se les mostró la muñeca, señalando se les informó a los pequeños “este es el pecho”, “¿a qué donde en ocasiones cuando hacemos travesuras papá nos pega son las ‘pompis’ finalmente encontramos la ‘vagina’”. Se les indicaba a los niños que repitan los nombres que le dio el investigador en voz alta. Lo mismo se realizó con el muñeco sólo que al final se les fue señalando esa parte del cuerpo del muñeco se llama ‘pene’ y se les pidió que repitieran el nombre en voz alta.

Sesión 2 Habilidades de autocuidado

Objetivo: Enseñara a los niños a decir “no”, así como aprender a diferenciar entre un “contacto positivo” y un “contacto negativo”.

Se les comentó a los pequeños que los muñecos poseen un cuerpo similar al de ellos, así por lo que han aprendido sobre las partes de su cuerpo, el cual es semejante entre las niñas y el de los niños es semejante entre ellos, sin embargo y lo más importante es que su cuerpo es suyo y le pertenece a cada uno de ellos, que tienen el derecho de decidir a quien le permitirán que los acaricie, bese, e incluso reprima y si no desean que alguien los toque deben decirle “no” a esa persona y alejarse inmediatamente.

Se mencionó a los niños que hay ocasiones en las cuales un niño o una niña mayor o un adulto, extraño, conocido o familiar, los acaricia, besa o les piden que acaricien o besen sus “partes privadas”. Estas acciones los hacen sentir mal confundidos o sucios y a estas acciones se les denomina “contactos negativos”. Un “contacto positivo” es aquel cuya caricia o beso les agrada y los hace sentir bien, mediante el cual se les demuestra que los quieren. Posteriormente se preguntó a los niños que es un “contacto positivo” y un “contacto negativo” y de quién pueden provenir ambos. Si los niños contestaban correctamente se les decía “bien estas aprendiendo rápidamente”. En contraste si alguno o todos los niños contestan incorrectamente se les mencionaba la respuesta correcta y se les pedía que la repitieran en voz alta.

Se entregó a cada niño una hoja tamaño carta, en la cuál estaba dibujada la silueta de un niño o niña respectivamente y un color rojo. Se les pedía que iluminaran las partes del cuerpo que pueden ser tocadas por otras personas. Después se les entregó un color azul y se les indicó que iluminaran las partes del cuerpo que no pueden ser tocadas sin su consentimiento.

Si el niño discriminaba correctamente se le reforzaba diciéndole “muy bien” “recuerda que esas partes no deben ser tocadas si tú no quieres”.

Sesión 3 Habilidades de autocuidado.

El objetivo fue que los niños aprendieran a discriminar situaciones de abuso potencial y responder asertivamente.

Se pretendía que los infantes discriminaran una situación de posible abuso sexual, a través de ensayos que se realizó en el taller, para establecer patrones asertivos en este tipo de situaciones y prevenir el abuso sexual

Se comentó a los pequeños que aprenderían algo nuevo y que existen personas que se encargan de su cuidado, salud e higiene; los padres son los principales responsables de su cuidado; por esta razón los bañan, acarician, incluso tocan sus partes privadas; también existen otras personas como médicos, enfermeras quienes son profesionales que se encargan de estar al cuidado de nuestra salud, por esto se les permite que vean y toquen nuestras partes privadas en ocasiones. Y existen personas que por algún motivo se encuentran encargadas de su cuidado y que en situaciones específicas pueden ver y tocar sus partes privadas. Se presentara a los niños láminas que representen estas situaciones.

Se utilizaron los dibujos de la evaluación, se preguntó a los infantes si los toques que representaban los dibujos son positivos o negativos. Cuando el contacto representado era considerado negativo, se decía a los infantes que debido a que estos toques nos hacen sentir mal, entonces se deben evitar, para lo cual, lo primero que deben hacer es decir “NO” a la persona que les pide o intente tocar sus cuerpos, principalmente sus partes privadas, sin importar si la persona es conocida, amigo, familiar o desconocido, y deben alejarse de esa persona.

Una vez que se utilizaron todas las láminas y los infantes mencionaban que debían decir “NO” y alejarse de la situación peligrosa, se realizaron ensayos de situaciones que simulaban toques positivos y negativos, con todos y cada uno de los infantes, reforzando la respuesta correcta y retroalimentando cuando la respuesta verbal y/o motora era incorrecta. Durante los ensayos se mencionó a los infantes que debían evitar situaciones debido a que la persona puede lastimarlos.

Sesión 4 Habilidades de autocuidado.

Discriminar situaciones de abuso potencial y responder asertivamente

Nuestro propósito fue que los niños mencionaran a una persona mayor cualquier tipo de insinuación física proveniente de una persona mayor, como se realizó en los ensayos del taller, a la persona mayor que se le mencionará sería aquella a la que le tuvieran más confianza.

Después se comentó a los infantes que: iban a aprender que deben comentar el incidente, como lo hemos ensayado (durante el taller), a alguna persona mayor que le tuvieran más confianza, quien les ayudaría. Entonces, se realizó el modelado utilizando muñecos, que representaron como reportar un intento de abuso sexual; mencionando a los infantes que si una persona no les cree, entonces, debían comentarlo con otra u otras personas, hasta que encontrarán a una persona mayor que les crea y los ayude. Se preguntaba a los infantes a que personas deben comentarles lo sucedido.

Se realizaron tantos ensayos como fueran necesarios, con todo y cada uno de los niños, simulando situaciones de abuso y no abuso sexual potencial. Se reforzaba a los pequeños a que realizarán correctamente el ensayo, y se retroalimentó al menor cuya respuesta no era la correcta, repitiéndose la escena.

Al final se les indicó que realizarían una representación en donde ellos tenían que hacer sus propios muñecos (se les proporcionó el material correspondiente).

Sesión 5 Habilidades de auto-cuidado.

Objetivo: Discriminar situaciones de abuso sexual potencial y responder asertivamente.

Los infantes mencionaron que ellos no son culpables de un intento de abuso sexual.

La sesión se inició realizando ensayos que representaban situaciones de abuso sexual potencial y de no abuso. Después se mencionó a los infantes que en taller han aprendido algunas reglas que deben aprender para protegerse ellos mismos. Las reglas son:

1.-Decir ‘NO’, si alguien intenta tocarlos, principalmente sus partes privadas, y ellos no desean que los toquen, sin importar quien se los solicita....

2.-Alejarse rápidamente de la persona.

3.-Contarle a quien mas confianza le tenga y sea mayor.

La regla mas importante, si algún día una persona, desconocida, conocida, amigo, incluso un familiar, intenta tocarlos o los toca.

4.-Ustedes no son los culpables.

Sesión 6 Habilidades de autocuidado

Objetivo. Los niños identificaron las posibles situaciones de abuso sexual.

Al iniciar la sesión se les contó un cuento “Orejitas y su tío conejo”.

Posteriormente se les indico la diferencia entre un secreto bueno y un secreto malo, en seguida se les proporcionaron secretos escritos los cuales tenían que identificar si eran buenos o malos.

Sesión 7. Límites corporales.

Objetivo: Lograr que los niños manejen en su cuerpo los limites corporales en situaciones de riesgo y en su vida cotidiana.

Se les proporcionó una explicación acerca de los limites, a continuación se les pidió que representarían una obra con una situación de abusos sexual potencial.

Sesión 8. Límites corporales.

Objetivo: Lograr que los niños manejen en su cuerpo los limites corporales en situaciones de riesgo y en su vida cotidiana.

Se realizó la actividad denominada “Imagina que” en el cual se manejaron frases alusivas a abuso sexual potencial y ellos deberían responder que harían en cada situación.

Sesión 9. Límites corporales.

Objetivo: Lograr que los niños delimiten las partes de su cuerpo que pueden ser tocadas.

Se realizó la actividad denominada “juego de naipes” en la cual se ponían a dos niños a sacar una carta cada quien y el que sacará la carta mayor tendría el privilegio de tocar en tres partes a su compañero, en esta actividad se observo si los niños habían comprendido lo de los contactos positivo y negativo.

Sesión 10 Comunicación

Objetivo: Que los niños aprendan la importancia de una buena comunicación en el grupo y con los adultos.

Se les dio una explicación de que es la comunicación, posteriormente se realizaron tres actividades, en donde se ejemplificaba la importancia de la comunicación. Por último se realizó una mesa redonda para conocer su opinión acerca del taller y de lo que han aprendido en el transcurso de este.

Sesión 11 Solidaridad

Objetivo: Crear en los niños un ambiente de solidaridad, confianza, ayuda mutua y respeto entre ellos.

Se explicó lo que era la solidaridad y posteriormente se realizaron dos actividades que ejemplificarán a la solidaridad y su importancia (la valla y confía en mí).

Sesión 12 Derechos y obligaciones

Objetivo: Que los niños reconozcan cuales son sus derechos y sus obligaciones.

Se explico y se les menciono cuales eran sus derechos y sus obligaciones, posteriormente se les indico que realizarán una actividad formando una frase en relación con sus derechos y por último realizaron un periódico mural entre todos.

FASE: Post - evaluación.

En esta sesión se realizaron una serie de preguntas iguales a las que se manejaron en la preevaluación con el fin de conocer si se incrementaron las habilidades de los niños con respecto al tema de abuso sexual.

DESPEDIDA

RESULTADOS.

Resultados cualitativos.

Registros de la primaria “Lázaro Cárdenas Del Rio”

Sesión: Presentación.

Para la realización de esta sesión comenzamos con la dinámica de presentación, aunque al principio los niños se mostraron un tanto inquietos, los sentamos en círculo, les pedimos nos atendieran, así una coordinadora comenzó presentándose y posteriormente las otras, de esta manera decidimos iniciar la dinámica con una pelota y a quien le diéramos está, se tenía que presentar y hablar un poco de él y así sucesivamente con los demás.

Por otra parte dos coordinadoras se encargaron de evaluar el conocimiento que los niños tenían acerca de sus partes privadas, contactos positivos y sus derechos, esto se realizó con cada uno de los niños, en la evaluación la mayoría de los niños mostraba asombro por las láminas pocos lo veían con naturalidad. Cabe mencionar que los niños eran muy inquietos, es decir miraban en otra dirección a las láminas y se contoneaban en su lugar, además se distraían con facilidad.

Sesión 1: Anatomía Humana (martes 13 de enero del 2004)

El objetivo fue enseñar a los niños a que discriminarán y nombrarán las partes de su cuerpo y que conocieran sus partes privadas, para ello se utilizaron muñecos sexuales.

Para esta sesión no contamos con salón por lo que tuvimos que trabajar en el patio lo que ocasionó un descontrol en los niños, pero se sentaron en el suelo y empezaron a poner atención participaban al mencionar los nombres de las partes del cuerpo correctamente, aunque cuando pasamos a la parte donde se le quita la ropa a los muñecos hacían expresiones se cuchichiaban entre ellos los nombres que daban a estas partes(pene, testículos, vagina, pecho) era: chichis, pechos, pájaro, tilín etcétera. Por lo que se les indicó que los nombres adecuados son: pene, vagina, senos o pechos, glúteos y testículos. , recordándoles que estas partes son privadas sólo suyas y que no permitan que cualquiera los

toque, al finalizar se pidió al azar 2 niños pasaran a señalar cada parte del cuerpo y si no sabía el nombre adecuado los demás se lo dirían, aunque los niños bromeaban y hacían expresiones de burla después lo tomaron en serio sin burlarse más.

Sesión 2 : Habilidades de Autocuidado (miércoles 14 de enero del 2004)

En esta sesión se habló acerca de los contactos positivos y negativos y a decir NO ante situaciones de riesgo, por lo que se comparó el cuerpo de los muñecos y el suyo, se les indicó que nadie puede tocar su cuerpo si ellos no lo quieren, los niños manifestaban que si alguien los tocaba lo golpearían, pero se les aclaró que lo mejor era decirle a esa persona NO me gusta que me toques o NO me toques, se fueran del lugar y se lo contaran a alguien de confianza.

Se les dijo que un contacto negativo es: Acciones que los hacen sentir mal confundidos o sucios. Y que un Contacto positivo son: Caricias y besos que les agradan y los hacen sentir bien.

Así, al azar se escogieron algunos para que mencionarán de acuerdo a las láminas lo que es contacto negativo y positivo, esta actividad la realizaron bien, después se les proporcionaron imágenes de contactos para que en parejas decidieran si se trataba de un contacto positivo o negativo, pasaron al frente; algunos se cuestionaban de qué tipo de contacto se trataba, todos participaron y agregaban en algunos casos una historia de acuerdo a la expresión de la cara o la forma en la que estaban los personajes de dicha imagen.

Sesión 3 y 4. Habilidades de autocuidado (jueves 15 de enero del 2004).

El objetivo para estas sesiones fue el enseñar a los niños a discriminar situaciones de abuso potencial y el como reaccionar ante estas. Las actividades contempladas para esto fueron ejemplos de contactos positivos y negativos mediante dibujos, “secretos buenos y malos”y un” teatro guiñol.”

En la tercera sesión se cuestionó quién tenía derecho a tocar su cuerpo, algunos dijeron que sus padres otros que nadie, por lo que se les dijo que las partes privadas sólo la tocan sus padres al bañarlos o asearlos pero que existen personas como el médico y

enfermaras que las tocaran por causas de salud siempre que estuviera presente sus padres o un familiar adulto.

Después en parejas se les proporcionó tarjetas con imágenes acerca de los contactos positivos y negativos para que señalarán que tipo de contacto se mostraba, pasaron al frente algunos tenían dudas y preguntaban a los compañeros si estaban bien o se equivocaban, ellos tomaban en cuenta la expresión de la cara o la forma en la que estaban los personajes de dicha imagen.

En esta actividad se representó una obra con teatro guiñol donde un niño fue abusado (tocado por un adulto), los niños se mostraron atentos en una parte de la obra donde el niño se cuestiona qué debe hacer, los niños gritaban lo que debía hacer como (no dejarse tocar, no irse con él, contárselo a la maestra, al finalizar se les pidió aplaudieran a los guiñoles, al agresor lo abuchearon corriéndolo).

En la siguiente actividad tocó el turno para que realizaran su propia obra, por lo que en equipos de 6 niños, coordinaron muy bien tanto el material como los personajes y pasó cada uno de los equipos a representar su obra, las primeras 3 obras fueron muy similares ya que la temática se parecían bastante a la que ya se había representado por parte de las coordinadoras, pero las posteriores variaron, es decir ellos crearon nuevos personajes y en la temática incluyeron otro tipo de agresor un familiar, participando muy bien.

Sesión 5, 6 y 7. Habilidades de auto cuidado y límites corporales (lunes 19 de enero del 2004).

En esta sesión el objetivo fue que conocieran las reglas básicas que ellos deben tener presente dentro de las situaciones de abuso sexual y que supieran como marcar sus límites corporales con los demás para evitar una situación de abuso las reglas son:

- decir no si alguien intenta tocar tus partes privadas
- alejarse rápidamente de esa persona
- contarle a quien más confianza le tengas y sea mayor

- Y la más importante si alguien intenta o los llega a tocar “ustedes no son culpables”

Para que conocieran las reglas se les indicó a determinados niños que mencionaran las reglas que se encontraban escritas en la lámina a sus compañeros mientras los demás estaban atentos a lo que mencionaban sus compañeros.

Las actividades fueron: “osito fue de día de campo” y “te cuento un secreto”.

En la siguiente sesión a cada niño se le proporcionó una moneda que contenía un secreto escrito, la actividad consistía en que ellos identificarán si se trataba de un secreto bueno o un secreto malo y colocar las monedas en el cofre correspondiente, la mayoría de los niños los depositó correctamente, cuando había confusión respecto a qué tipo de secreto se trataba sus compañeros los apoyaban.

Al final se contó un cuento alusivo al tema de abuso sexual, los niños muy atentos escuchaban haciendo expresiones de asombro conforme se contaba la historia, al finalizar se hicieron preguntas respecto a los personajes y el comportamiento de estos ante la situación que se presentaba, todas fueron contestadas correctamente.

Para la sesión 7, en la última actividad se trato acerca de los límites corporales y se les pidió que realizarán una obra en donde ellos deberían de ser los protagonistas, en esta actividad se dividió cada grupo en dos equipos y se notó una participación activa aunque en ocasiones de apenaban presentándose ante sus compañeros.

Sesión 8 y 9: Límites corporales (martes 20 de enero del 2004).

En esta ocasión se realizaron dos actividades “Imagina qué” en la cual a los niños se les decían una frase y ellos debían responder la forma en cómo actuarían en determinada situación, por ejemplo si un adulto le tocara sus partes privadas o si intentarían subirlo a un auto, todos los niños participaron aunque algunos les daba pena hablar en público.

La segunda actividad consistió en el juego de naipes en la cual se colocaban a dos niños los cuales debían tomar una carta cada uno y el que sacará la carta mayor, tenía el derecho de

tocar a su compañero en donde el quisiera, la participación de los niños fue buena en ambos grupos, y realizaron solamente contactos positivos.

El objetivo de estas actividades fue que los niños conocieran sus límites corporales.

Sesión 10 y 11. Comunicación y Solidaridad (miércoles 21 de enero del 2004)

Durante estas sesiones se les indicó a los niños la importancia que tiene la comunicación y para ello se realizaron varias dinámicas, como “teléfono descompuesto”, “sin palabras”, “busca tu pareja” y “yo pienso” en donde se enfatizó la importancia de la comunicación, el respeto y la solidaridad entre ellos mismos. En estas actividades todos los niños tuvieron una buena participación e incluso ellos mismo pedían que se les tomara en cuenta.

La actividad que se dedicó a la solidaridad se les dio una explicación de lo qué es y su importancia en las relaciones con sus compañeros familiares y amigos, posteriormente se realizó un ejercicio para que ellos se percatarán de su importancia , además que se dieran cuenta que entre ellos mismos pueden ayudarse en situaciones difíciles, en esta actividad participaron todos activamente teniendo el debido cuidado y respetos para sus compañeras lo que dio cuenta de que si recibieron la información de lo que es la solidaridad.

Sesión 12. Derechos de los niños (jueves 22 de enero del 2004)

En esta sesión se tenía la finalidad en que todos los niños conocieran acerca de sus derechos y los que ya tenían conocimiento de algunos que los conocieran más a fondo, posteriormente se le pidió que entre todos (los grupos por separado) elaborarán un periódico mural y una frase que se relacionaba con sus derechos la frase era ‘Nosotros los niños tenemos derecho a expresar nuestras emociones, a decir no cuando algo nos desagrada , a que nos respeten y escuchen’, esta frase se pego junto con ilustraciones que hacían alusiones a sus derechos, además cada niño anotó su nombre grado grupo y un derecho que ellos tenía. La participación de los niños en ambos grupos fue excelente y los dos periódicos murales se pegaron en el patio de la escuela para su exhibición.

Registros de la primaria “Josefa Ortiz De Domínguez”

Sesión 1,2 y 3. Anatomía Humana y Habilidades de auto cuidado (jueves 11 de marzo del 2004)

En este día se realizaron las actividades diseñadas para las tres sesiones, ya que en la escuela nos permitieron tomar dos semanas pero se atravesaron otras actividades programadas.

Se inició con anatomía humana en la cual se les mostró a los niños los muñecos y se nombró la partes de su cuerpo correctamente, en los genitales la reacción de los niños fue de inhibición, incluso algunos se tapaban los ojos, pero posteriormente se les explicó que es natural nombrar a las partes del cuerpo y no tenía por que cubrirse de esa manera.

La segunda actividad consistió en explicar lo que eran sus partes privadas, que son los contactos positivos y los contactos negativos, los niños contaron con la atención debida, posteriormente se les proporcionó a cada niños las hojas impresas con la anatomía humana en las cuales debían indicar cuales eran sus partes privadas en esta actividad y en las demás hubo una muy buena participación por parte de los niños. En esta actividad se les preguntó si alguna vez habían tenido un contacto negativo a lo cual una niña de primero levantó la mano (de acuerdo a la pláticas que se realizó con su madre, se presentó una situación de abuso sexual en la familia).

Sesión 4 y 5 Habilidades de auto cuidado (viernes 12 de marzo del 2004).

En estas sesiones se formaron equipos de tres y cuatro personas antes de que se representará la obra de los muñecos guiñoles, posteriormente se les proporcionó a cada equipo su material correspondiente para que los crearán sus muñecos y pasarán a representar su obra, en esta actividad se notó una gran participación y creatividad por parte de todos los niños, incluso pedían más material para que cada uno de su personajes quedarán de acuerdo a su imaginación. Durante las representaciones hubo poca atención por parte de los compañeros, pero los que representaban mostraron un gran empeño por ejemplificar una situación de abuso y la manera en cómo actuar después de estos, es decir, mostraban la actitud del agresor y la forma en como el niño o el agredido debía actuar ante

esa situación, esto con base a la información que se les proporcionó la cual se les mencionó anteriormente. Por último se les proporcionaron las reglas básicas que deben saber cuando se les presenta una situación de riesgo y que pone en peligro su integridad.

Sesión 6, 7 y 8. Habilidades de autocuidado y límites corporales. (Lunes 15 de marzo del 2004)

En esta ocasión se tomó la determinación de realizar las actividades de tres sesiones ya que la premura de tiempo nos los demandaba.

Se comenzó con la actividad del cuento en el cual al finalizar éste, se les cuestionó a cada niños como había sido la participación de los personajes y la manera en cómo habían actuado, durante esta actividad todos se mostraron atentos y respondiendo de una manera correcta a los cuestionamientos.

En la siguiente actividad de los secretos se explicó que era un secreto bueno y un secreto malo y posteriormente se les otorgaron unas monedas simbólicas con un secreto escrito, las cuales tenían que leer y colocar en el cofre correspondiente, en esta actividad los alumnos más pequeños tuvieron un poco de confusión, por lo que se les explicó de nuevo la información que ya se les había proporcionado.

Enseguida se formaron cuatro equipos los cuales debían ponerse de acuerdo para pasar a representar una situación de riesgo y que pone en peligro su integridad y su persona, en esta actividad los niños se mostraron con vergüenza al pasar en frente de sus compañeros, pero se tomó en cuenta el contenido de su representación la cual fue muy buena.

Por último, se realizó la actividad de “imagina qué” en la cual ellos debían responder la forma de actuar, si se les presentará una situación que pusiera en peligro su persona., en esta actividad la mayoría participaron y prestaron la atención adecuada.

Sesión 9 y 10. Límites corporales y comunicación (martes 16 de marzo del 2004).

En esta sesión, se comenzó con la actividad del juego de naipes, en la cual se pedía a dos niños que se colocarían al frente y cada uno debía sacar una carta y el que obtuviera la mayor tendría el derecho de tocar a su compañero en donde el quisiera. Al principio se escuchó una expresión entre vergüenza y emoción pero en cuanto tocaban a sus compañeros se les pedía que identificaran qué tipo de contacto se había presentado, en todas las participaciones, los contactos fueron correctos es decir realizaron contactos positivos y hubo una participación activa.

La segunda actividad se centró en lo que es la comunicación , al principio se les preguntó si sabían lo que era, en varias ocasiones se confundieron y nombraban medios de comunicación pero enseguida se les proporcionó la información adecuada de lo qué es la comunicación y su importancia .Posteriormente se prosiguió a realizar las dinámicas que ejemplifican la importancia de una buena comunicación , además de fomentar que ellos practiquen ésta con relación al taller y la información que se les proporcionó. Por último se les pidió que expresaran su opinión acerca de lo que les había parecido el taller y lo que habían aprendido de éste.

Sesión 11 y 12. Solidaridad y Derechos de los niños (miércoles 17 de marzo del 2004).

En esta sesión se les indicó lo que era la solidaridad y su importancia y para ejemplificar se realizó la actividad de la valla en la cual se dividió al grupo en dos, la participación de todos fue muy buena y activa, además se pudo observar que comprendieron a lo que se refiere al solidaridad, esto se observó en sus actos ayudándose unos a otros y realizando la actividad con cuidado para que nadie resultará lastimado.

Posteriormente, se continuó con la actividad de los derechos, primeramente se les explicó cuáles eran sus derechos aunque en varios casos ya los conocían, posteriormente se dividió al grupo en dos equipos y se les proporcionaron palabras con las cuales debían formar una frase relacionada a sus derechos. Las dos frases que formaron son: “nosotros los niños tenemos derecho a expresar nuestras emociones a decir no cuando algo nos desagrada” , “ nosotros los niños tenemos derecho a expresar algo a que nos escuchen

nuestras emociones y a que nos respeten y escuchen a decir no cuando algo nos desagrada”, la participación en ambos equipos fue muy buena y posteriormente se les pidió que pegarían recortes que ejemplificarán sus derechos además de anotar su nombre, grado, grupo y uno de sus derechos. Posteriormente el periódico se colocó en una de las paredes que dan al patio de la escuela, para que todos los niños lo observarán, conocieran sus derechos y valorarán el trabajo de sus compañeros.

Resultados cuantitativos.

El diseño utilizado fue pretest – postest.

En cuanto a la evaluación a padres se utilizó como instrumento un cuestionario, el cual fue elaborado con un total de 26 preguntas el cual se divide en dos fases, dicho cuestionario pretendía evaluar actitud e información sobre el tema.

- la primera: se basa en la información, es decir, los conocimientos que tenían los padres con respecto al abuso sexual. De acuerdo a los criterios considerados, los puntajes altos reflejaban información inadecuada con respecto al tema.
- la segunda: se evaluó la actitud con respecto al abuso sexual infantil, entendiendo como actitud favorable el aceptar que el abuso existe y le puede ocurrir a cualquier menor, al igual que la forma de prevención sobre el abusos sexual infantil, la actitud favorable se ve reflejada en puntajes altos y la desfavorable se basa en los mitos sobre el abuso sexual infantil y se refleja en los puntajes bajos.

Por otro lado es importante recordar que el taller se impartió en dos primarias públicas, por ellos a continuación se describirán los resultados obtenidos por separado.

1er. taller: Primaria ‘Lázaro Cárdenas del Río ‘ubicada en Unidad Habitacional Barrio Nuevo, Colonia Guadalupe Victoria Ampliación, Ecatepec Estado de México.

En este escenario se contó con la participación de 37 niños, cuyas edades oscilaban entre los 6 a los 12 años. Es importante señalar que se entregó un cuestionario a cada

padre o tutor, respecto a cada niño, así de 37 cuestionarios entregados solo 25 contestaron el cuestionario, es decir, un 67.5% del total.

*Evaluación a padres.

En cuanto a la primera parte del cuestionario, la información de los padres sobre el tema), se puede observar que en esta escuela se obtuvo un 80.2% de respuestas adecuadas y un 38.2% cuentan con una actitud adecuada referente a el abuso sexual infantil y las posibles situaciones en donde se pueda presentar un abuso sexual (Ver figura 1).

* Niños

La pre - evaluación se le realizó al 83.78% de los niños que asistieron durante el taller, esto a causa de que se fueron incorporando en sesiones posteriores, la finalidad de esta evaluación era conocer el nombre con que los niños se refieren a los órganos sexuales (pene y vagina), así como el conocimiento que tenían acerca de las partes privadas, contactos positivos y contactos negativos y sus derechos.

En la figura 2 se muestran los porcentajes de las respuestas correctas obtenidas durante la pre- evaluación y la post- evaluación en esta escuela.

Por otro lado, el desempeño de los niños se tomo en consideración, la atención que éstos tenían al momento de la explicación, así como su desempeño durante las actividades que se les indicaban (ver anexos). Durante la primera semana se observó un desempeño regular en el grupo, por lo que se tomó la decisión de dividirlo, esto con el fin de que hubiera menos distracciones y observándose una falta de control. Sin embargo, en la siguiente semana el desempeño de los niños fue mucho mejor, notándose una armonía y buen equipo con los niños de cada grupo.

Como se puede observar, hubo un incremento significativo de la pre - evaluación a la post- evaluación que se realizó, notándose un resultado favorable, puesto que la mayoría

de los infantes identificaron las ‘partes privadas’ correctamente y aprendieron lo que debían hacer ante una situación de riesgo.

Durante la realización de este taller pudimos observar, que los niños tienen poco conocimiento sobre las partes de su cuerpo y en específico de sus ‘partes privadas’, en alguno de ellos se notó una cierta timidez al referirse al pene y a la vagina, lo cual fue cambiando a lo largo del taller.

2do. Taller: Primaria ‘Josefa Ortiz de Domínguez’, ubicada en la colonia Guadalupe Victoria, Ecatepec Estado de México.

En este escenario se contó con una participación de 25 niños cuyas edades oscilan entre los 6 a 10 años.

*Evaluación a padres.

Al igual que en el escenario anterior se le entregó a cada padre o tutor, un cuestionario, en éste se encontró que de 25 sólo contestaron 20 padres, es decir, un 80% del total.

Se puede observar que del total de cuestionarios contestados en esta escuela se obtuvo un 82.9% de respuestas adecuadas respecto a la información con la que cuentan los padres respecto al tema y un 51.1% cuentan con una actitud asertiva ante las situaciones del abuso sexual infantil (ver figura 1).

*Niños.

En esta escuela, la pre - evaluación se le aplicó al 100% de los niños que asistieron durante el taller, en la figura 3 se muestra el porcentaje obtenido de las respuestas correctas de acuerdo a los registros obtenidos.

Al igual que en taller anterior se tomó en cuenta el desempeño de los niños durante las sesiones del taller, éste en general fue bueno ya que presentaban la debida atención y participaron de manera activa en todas las actividades (ver anexos).

Tal como el grupo anterior se observó una actitud diferente respecto a las primeras sesiones del taller y al final de este, en cuanto a los cuestionamientos que se les hacían de sus "partes privadas" (genitales), es decir, se observó que durante pre - evaluación existía timidez e inhibición por observar y mencionar los nombres de sus genitales y partes privadas, actitud que cambio para el final del taller.

GRAFICAS

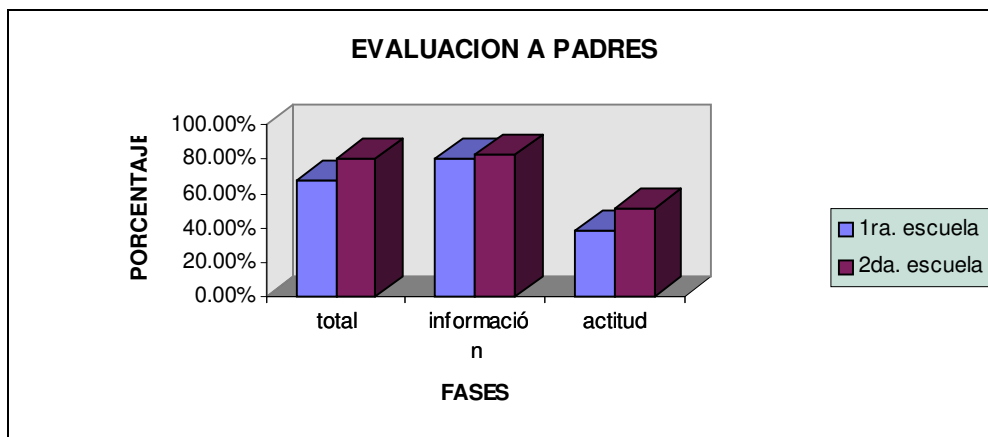


Figura 1. Total de cuestionarios contestados en cada escuela, así como el porcentaje en cada fase que se tomó en cuenta (información y actitud, ante el abuso sexual infantil).

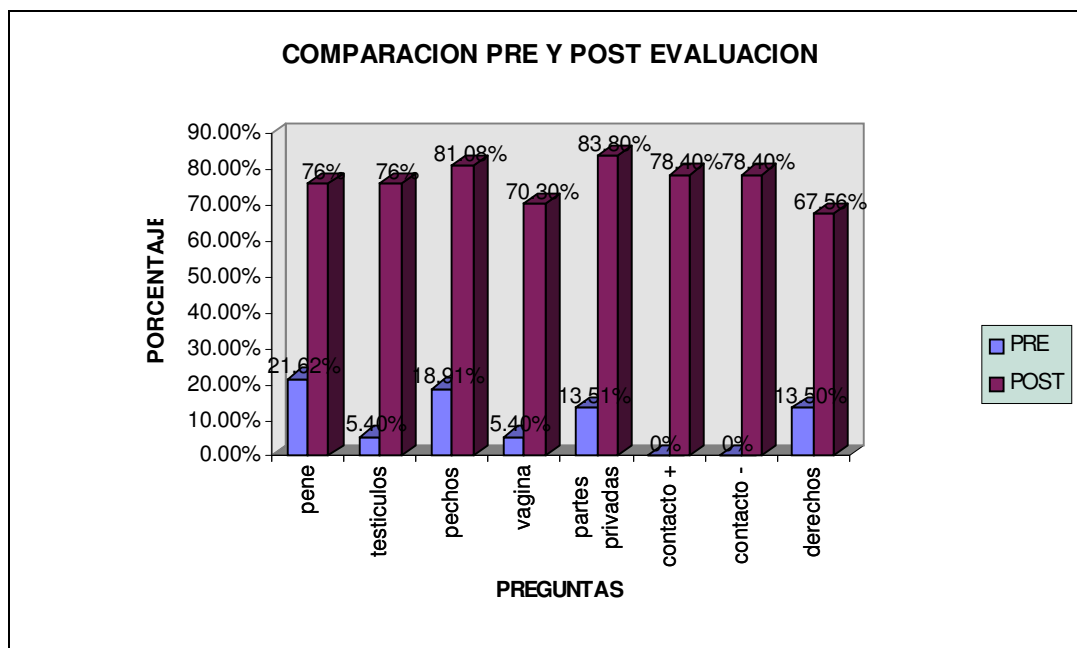


Figura 2. Respuestas correctas de los nombres de las partes privadas, contactos positivos y negativos y derechos, obtenidos en la pre evaluación y post evaluación en la primaria 'Lázaro Cárdenas del Río'.

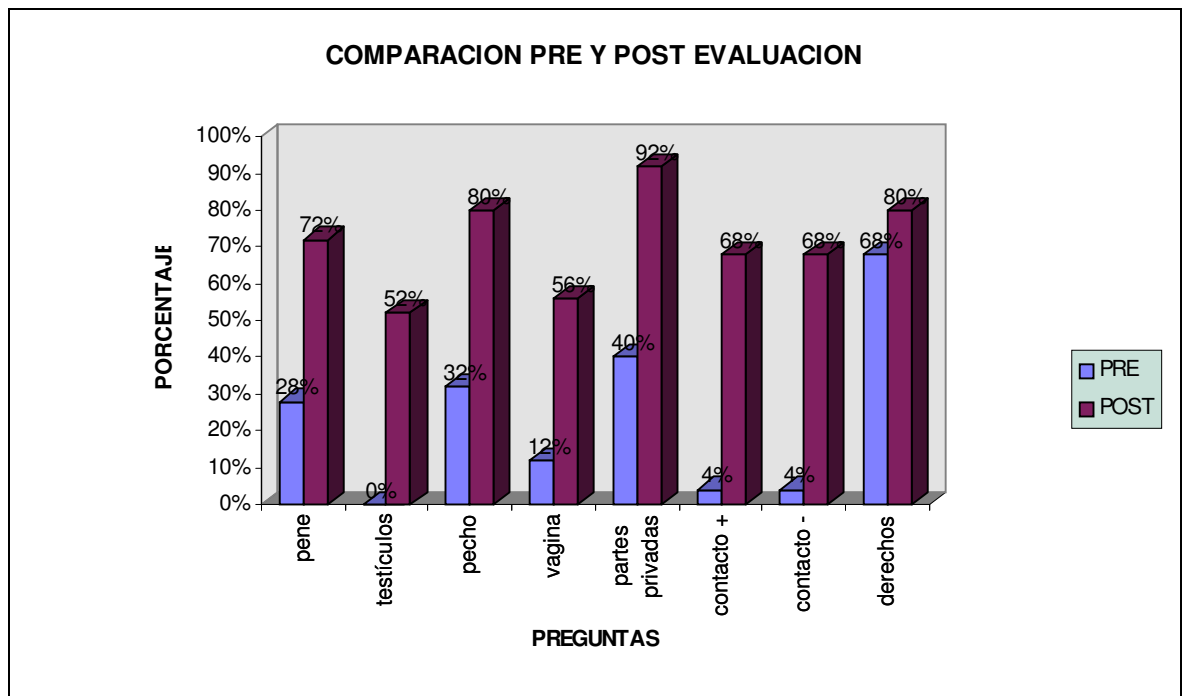


Figura 3. Respuestas correctas de los nombres de las partes privadas, contactos y derechos durante la pre evaluación y la post evaluación en la primaria ‘Josefa Ortiz de Domínguez’.

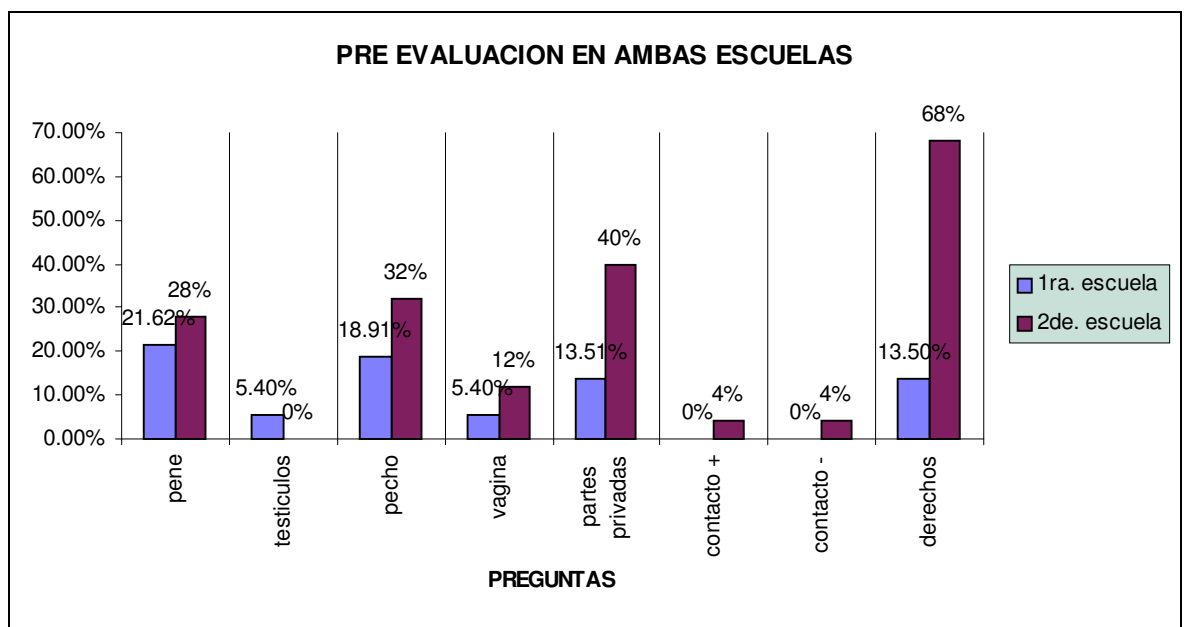


Figura 4. Comparación de las respuestas correctas obtenidas en la pre - evaluación, realizada a ambas escuelas primarias.

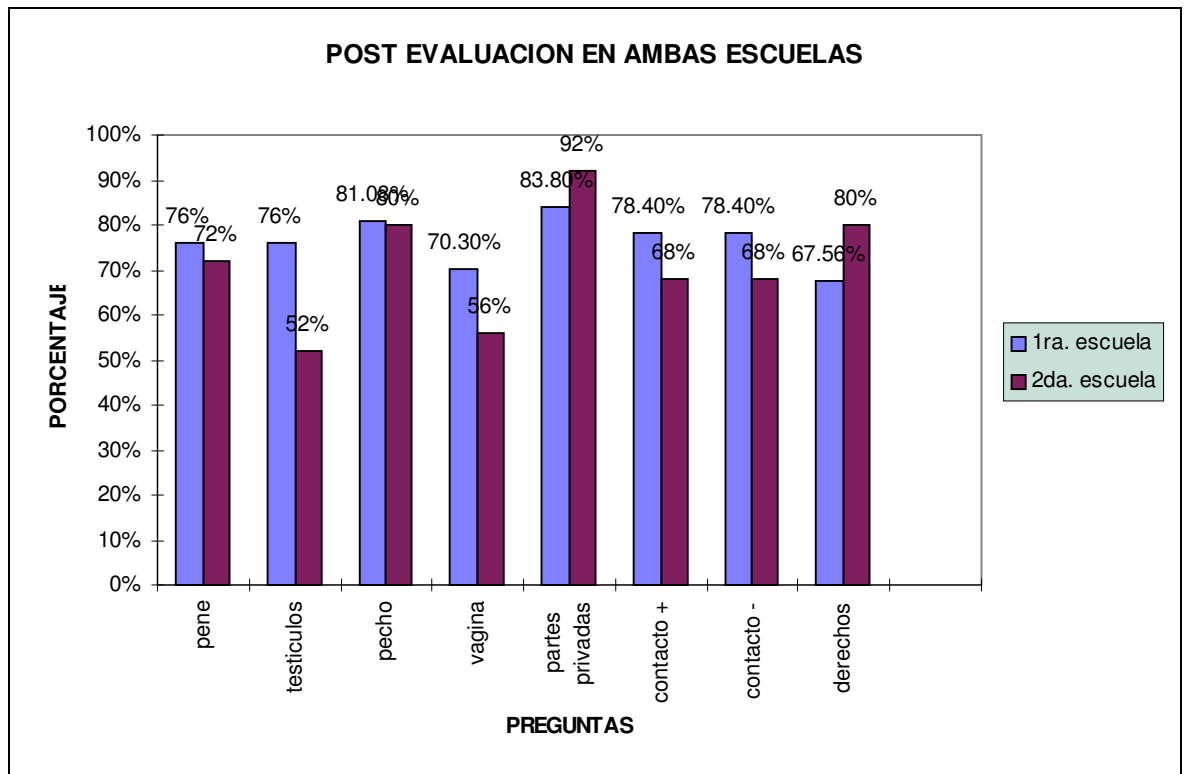


Figura 5. Comparación de las respuestas correctas obtenidas durante la post - evaluación en ambas escuelas

DISCUSION

El abuso sexual infantil es una realidad a la cual nos tenemos que enfrentar como sociedad día con día, es por ello que nuestro trabajo como psicólogas busca el ayudar, mediante la investigación, prevención e intervención a todas las personas involucradas en este tipo de acontecimientos, empezando con los niños los cuales son los principales afectados. Para lograr lo anterior elaboramos previamente un taller de prevención primaria de abuso sexual infantil, en el cual hacemos uso de las habilidades de autocuidado, las cuales tenía como finalidad hacer reaccionar a los niños ante una posible situación de riesgo.

Ahora bien, como ya se menciona, el maltrato y el abuso es un problema muy sobresaliente hoy en día, lo que antes era considerado normal hoy en día es tomado como un delito que afecta de manera determinante el desarrollo del niño. La niñez en la actualidad sigue siendo tomada como lo menciona Maher (1988), una especie de “bote de basura”, en el cual se depositan conocimientos, actitudes y formas de pensar que la mayoría de las veces ni los adultos ni los propios niños tienen conocimiento de la forma en la que podrá alterar su desarrollo. Esta etapa sigue siendo un período en el que no se toma en cuenta al infante, es decir se le sigue viendo como una etapa en la cual se realizan ciertas actividades, pero sin poner atención a lo que realmente necesita el niño, esto lo podemos corroborar con la actitud de algunos padres hacia el taller ya que en varios casos los padres no se tomaban la molestia de preguntar a fondo sobre el taller, en saber la manera en como se les impartiría la información y que está fuera adecuada e incluso que no fuera alterar de alguna manera su desarrollo.

Esto que se puede observar, se debe en cierta manera a la forma de educación que recibieron los padres, ya que no se ha fomentado una cultura en la cual se conozca que los niños también tienen la capacidad de decidir y de recibir información que en otra época solamente era considerada para los adultos, es decir el hablar de sexualidad.

Históricamente hemos encontrado que el hablar de sexualidad es un tema el cual no a todos nos es fácil abordar y mucho menos si se trata de hablar de esto con niños, de esta manera se ha creado un problema, pues no sólo los niños no conocen sobre el tema, sino que quedan altamente susceptibles a ser agredidos sexualmente por otra persona, pues no cuentan ni con la capacidad física para defenderse, ni con la intelectual para comprender lo qué les está pasando. Este tipo de acontecimientos marca a los niños agredidos, maltratados y abusados de por vida y nuestro trabajo se enfocó en brindar a los niños una capacitación para que desarrollaran habilidades de autocuidado y así de alguna manera combatir el problema.

La desintegración social, la disolución de redes de apoyo y de grupos sociales presentes en la sociedad son un factor clave en la génesis de los problemas psicosociales. Actuales en este caso nos enfocamos al abuso sexual infantil, en este sentido han sido numerosos los estudios que han puesto de manifiesto al abuso sexual infantil pero es tiempo de no llamarlo solo como un problema, sino hacer algo para reducir su frecuencia para combatirlo.

Cabe mencionar que la mayoría de las personas víctimas de la violencia social son mujeres y niños, con este panorama al problema se complica aun mas si consideramos que en México las historias de abuso hacia a los niños se han hecho evidentes desde tiempo atrás, circunstancias que han definido roles sexuales y diferencias entre lo femenino y lo masculino validadas y aceptadas por una sociedad, circunstancias que dictan mucho de ser absolutas y, sin embargo, contribuyen a crear y creer mitos alrededor de la violencia sexual. Actualmente en esta tesis se proporcionó a los niños de herramientas y habilidades de autocuidado, estas los ayudaran en varios sentidos para que sean personas con un potencial, para forjarse una historia personal y social diferente respecto al tema de la sexualidad y al abuso sexual.

Podemos afirmar que el abuso sexual infantil no es un problema nuevo y tampoco es el primer periodo en el que se le reconoce, esto lo podemos corroborar con diversos testimonios de personas allegadas a nosotros lo cual nos hace afirmarlo además del hecho

que fueran sobrevivientes adultos de la Unión Americana que en la década de 1970 hablarán de sus experiencias en la infancia quienes iniciaran el actual periodo de preocupación demuestra que el problema mismo es de larga historia tal como lo sostiene Hooper (1994).

Canton (2000) asegura que la incidencia del abuso sexual varía en función de los países y del momento histórico, estos datos constituyen más un índice del nivel de funcionamiento de los profesionales y de los servicios sociales de un país que del número real de abusos. En las instituciones donde impartimos este taller y otras en las que pretendimos impartirlo, nos encontramos ante negativas muchas veces por parte de los padres para evitar que a los niños se les brindará el mismo, es decir, aún no se puede hablar abiertamente de sexualidad a pesar de la liberación sexual paulatina del último siglo como lo menciona Finkelhor (1974), aún continua siendo extremadamente difícil para la gente discutir abiertamente muchos temas sobre sexo y sexualidad. Nuestra experiencia trabajando con los niños en estas instituciones nos lleva a realizar ciertas observaciones que de alguna manera ya nos las esperábamos, tal es el caso de la negativa de los padres anteriormente señalada, así como el de las primeras reacciones de los niños al cuestionarles sobre su propio cuerpo, específicamente el área de los genitales, pues ante el cuestionamiento de ¿cómo se llama esto?, ellos se inhibían ante la parte señalada en la lamina (genitales), situación que afortunadamente fue cambiando a lo largo del taller. Esto nos demuestra que la formación o malformación que recibieron los padres sobre sexualidad se la transmiten a los hijos. De alguna manera nuestro trabajo también consistió en educar a los niños sobre el tema de sexualidad y así también combatir el problema. También se observó que los niños muestran una gran aceptación a recibir esta educación y algunos de ellos ya cuentan con antecedentes sobre ésta, misma que la compartieron con el resto del grupo. A lo largo del taller pudimos observar en los niños su interés sobre el mismo así como en el de algunos casos demostrar sus conocimientos previos.

Esto puede unirse al contexto cultural en donde se desarrolla el niño, ya que es el hogar la primera institución que ofrece al niño una educación sexual, así lo corrobora

Emeric y Romero (en Ortega, 1998) quienes consideran importante realizar un análisis de las sociedades en donde se produce el fenómeno.

De igual forma los medios de comunicación son un factor que fomenta la violencia, en los niños a través de programas televisivos, películas y la industria musical (Husaton, 1992 en Hampton, 1999).

Otro aspecto importante que se debe tener en cuenta es la influencia de las instituciones las cuales llevan a los niños a adquirir y realizar ciertas conductas aceptadas por la sociedad como lo afirma Hall, (1990).

Una de estas instituciones es la familia, donde en muchas de ellas se les niega el derecho a los niños de conocer su propio cuerpo, esto se puede observar cuando se reprende al niño por tocar sus genitales o masturbarse; esto evita el conocimiento del propio cuerpo y por ende no propicia un adecuado desarrollo del infante, pues crece con dudas y temores hacia su propia sexualidad, los cuales muy probablemente mantenga durante las etapas de su vida y no solo eso, si no que las trasmite a futuras generaciones. Consideramos que esto puede evitarse si se lleva a cabo una adecuada educación sexual, ya que es la base del conocimiento del propio cuerpo y si el individuo conoce el cuerpo humano como suyo, con gran dificultad podrá permitir que alguien lo dañe.

Cuando un infante no conoce su propio cuerpo queda altamente susceptible a ser abusado y cuando esto ocurre el no sabe como reaccionar ante tal situación y las consecuencias de este abuso son diversas (físicas, psicológicas y sociales) y varia la gravedad según el tipo de abuso y de cómo reaccione posteriormente la persona; sin embargo, sino recibe una adecuada atención esto propiciara un déficit en su desarrollo, así que aunado a una educación sexual los infantes deben de recibir un entrenamiento sobre habilidades de autocuidado, para evitar que estos acontecimientos sigan ocurriendo.

El realizar un taller de prevención primaria nos permitió capacitar a los niños para que desarrollaran habilidades de autocuidado y evitar que sean agredidos sexualmente y en

dado caso de que esto hubiera ocurrido ellos supieran que hacer y ante quien acudir para que esto no siga repitiéndose y principalmente que los niños comprendieran que no fue su culpa y que por ningún motivo debían sentirse responsables. Así lo corrobora, Contreras (1991 en Ortega 1998), quien afirma que la finalidad de la prevención primaria es evitar que se presente una situación que ponga en riesgo la integridad del niño realizando una discusión del fenómeno y una protección del mismo.

Ahora bien el desarrollo de este trabajo permite conocer cómo es que la infancia se ha tomado de diferentes formas en diversas culturas y como ésta ha sido influenciada por numerosas formas de vida. La infancia en la antigüedad se comprendía como un ser que no tenía derechos, los cuales que en varias culturas en la antigüedad sólo tenían los hombres adultos.

La posición de la infancia y su trato ha ido cambiando a través del tiempo, pero es necesario que se fomente aún más el buen trato a éstos y su inserción en la sociedad. Un aspecto importante que se consideró a lo largo de esta investigación es la información que los niños manejan respecto temas que ponen en riesgo su persona, este es el caso del abuso sexual, sus indicadores y la forma de proceder si se suscita una situación de ese tipo.

Otro aspecto importante que debemos tomar en cuenta es la forma en cómo se da la aceptación o rechazo del tema por parte de los padres, en la primera escuela se mostró una actitud muy al margen, incluso por parte de la escuela ya que la directora encargada de informar al personal (profesores) no lo realizó de una manera adecuada, es decir no informo en que consistiría el taller, por lo que se prestó a confusiones y nos proporcionaron a niños que necesitaban otro tipo de atención.

Por el contrario en la segunda escuela se notó una mayor atención por parte tanto de los padres como de los directivos, ya que informaron debidamente de lo que trataría el taller y así los profesores ya mandaban a los niños con más conciencia, incluso hubo una maestra que nos refirió a una niño por estar en situación de riesgo.

Se puede observar como la influencia del ambiente disfraza de alguna manera este tema, al no referirse correctamente a las partes del cuerpo y no tener comunicación con los niños de aspectos que ponen en riesgo su integridad y desarrollo.

Es importante considerar la información que se les proporciona a los niños, ya que debe ser transmitida de una manera en la que los niños la puedan comprender, además también se debe considerar la edad de los niños, ya que en ocasiones los más pequeños necesitan una atención especial en algunos contenidos.

Los resultados obtenidos en la presente tesis confirman la inadecuada comunicación de padres e hijos con respecto a la sexualidad y al tema de abuso sexual infantil y sobre todo a la parte de autocuidado y prevención de abusos; de los datos obtenidos llama la atención la línea base de ambas escuelas, en la primer escuela fue mas baja, esto se vio reflejado en la inadecuada comunicación (ya mencionada) y poco interés por parte de los profesores ya que desde el principio se tomó con una actitud indiferente y si esto sucedió con los magistrados, los padres no fueron la excepción pues su falta de interés se demostró cuando algunos no mandaron los cuestionarios y otros los enviaron hasta la tercera llamada y nos percatamos que los propios niños contestaban el mismo.

Las limitaciones no se hicieron esperar como antes se menciona, la escuela fue indiferente al no contar con un espacio y el enviar al taller a los niños más “inquietos” fueron variables que modificaban nuestro trabajo.

Y no seguir olvidándonos del primer blanco los niños, por que como sociedad siempre se han dejado en ultimo termino, por ser mas “débiles” al igual que las mujeres siempre son vistas ante la sumisión que les impone la sociedad.

Pese a lo anterior, existen alternativas para los niños doblando esfuerzos en el trabajo con los padres de familia, en las aulas, en las adecuaciones curriculares de los programas escolares, así los niños mejoraran sus habilidades de autocuidado y autodefensa, esto se puede complementar y mejorar con talleres recreativos que instruyan al niño ya que

no se puede predecir el futuro, pero se puede estar preparado para vivir el presente aquí y ahora, eso es lo que importa, lo triste de toda esta información es que existen personas que contribuyen más a victimizar y a la vejación que a la construcción.

Consideramos que como psicólogas y responsables de la salud mental de la sociedad, podemos aportar algo desde diversos ámbitos en este caso el abuso sexual infantil, que aunque no es el único si uno de los que mayor preocupación nos provoca por que son los niños seres susceptibles a ser agredidos sexualmente y debido a esta susceptibilidad que ellos representan, nos causa mayor preocupación, así también como el hecho de ser ellos el presente y el futuro de la sociedad y de alguna manera si cuidamos y procuramos su salud mental y física , tendremos una sociedad sana. También es importante subrayar que ya es tiempo de empezar a erradicar este tipo de agresiones maltratos y abusos, además de evitar que se siga haciendo caso omiso ante estos actos. Algunas de nuestras propuestas para posteriores estudios y trabajos sobre esta problemática, es que no se quede en la investigación teórica, sino que alcance otros niveles es decir prácticos que puedan realizarse más talleres cuya finalidad sea aportar principalmente a los niños de habilidades para protegerse de estos actos, así como de brindarles una adecuada educación sexual, libre de prejuicios y tabúes. También, es importante trabajar con los padres o con las personas que conocen verdaderamente la responsabilidad de cuidar y procurar la protección de los niños esto con el propósito de crear conciencia de el problema que se esta suscitando y los efectos que estos tienen en el desarrollo del niño, así como los efectos que tienen en la sociedad ya que si no se erradican este tipo de conductas estas siguen insertadas en el contexto , lo cual propicia un circulo vicioso en el cual el más perjudicado es el niño pero a la vez una sociedad dañada.

BIBLIOGRAFIA

- Aguirre, Y,T,M. (2002). Taller para sobrevivientes al abuso sexual . Tesis de licenciatura en Psicología U.N.A.M. E.N.E.P.I. Edo. México.
- Alcantará, C, N, A. (1989). Un estudio sobre las consecuencias del abuso sexual en mujeres adolescentes. Tesis de licenciatura en Psicología. U.N.A.M. E.N.E.P.I. Edo . México.
- Alemán, V. (2001). Repercusiones psicológicas en adultos que sufrieron una agresión sexual en su niñez. Tesis de licenciatura en Psicología. FES Iztacala Edo. México
- Arandt (1970). Sobre la violencia.
- Arce, S y Torres, M. (1999). La prevención del abuso sexual infantil, desde el análisis de la educación informal de la sexualidad en las familias mexicanas. Tesis de licenciatura en Psicología. U.N.A.M. E.N.E.P.I. Edo. México.
- Arkow, P. (1999). Child abuse, domestic violence, and animal abuse . Indiana: Purdue University.
- Avalos, A. D. (1998). La actitud de las educadoras ante el maltrato y abuso sexual infantil. Tesis U.N.A.M. E.N.E.P.I. Edo. México.
- Barudy, J. (1998). El dolor invisible de la infancia. México: Paídos.
- Bringiotti, M. I. (2000). La escuela ante los niños maltratados. México: Paídos.
- Buchanan, A. (1996). Cycles of child maltreatment. New York: John wiley.
- Canton, D. J. (2000). Guía para la evaluación del abuso sexual infantil.
- Casado, F.J. y Díaz, H. (1997). Niños maltratados. Madrid: Díaz santos, p.p.1-6, 177-182.
- Cohen de Govia (1979). La psicología en la salud pública. Enajenación y detentación de los medios de vida y alienación de las relaciones interpersonales. México : Extemporáneos.
- Contreras, N. (1990). Análisis teórico de la violación en México. Tesis de licenciatura U.N.A.M. E.N.E.P.I. Edo. México.

- Correa, M. (1985). Un estudio preliminar sobre la elaboración de un instrumento para la detección del maltrato infantil. Tesis. U.N.A.M. E.N.E.P.I. Edo. México.
- Cú Farfán, E. (1990). Un programa de prevención de abuso sexual infantil. Tesis de licenciatura en Psicología. U.N.A.M. E.N.E.P.I. Edo. México.
- Dunelly, A. C. & Dates, K. (2000). Classic papers in child abuse. Thousand Oaks , Califprni: Sage
- Durranty, M. (1996). Terapia del abuso sexual. España: Gedisa.
- Elizondo, H. (1994). El abuso sexual al menor, algunas de sus consecuencias a largo plazo. Tesis de licenciatura. U.N.A.M. E.N.E.P.I. Edo. México.
- Finkelhor, D.(1987). El abuso sexual al menor. Causas consecuencias y tratamiento psicosexual. México: Pax.
- Fontana (1989). En defensa del niño maltratado.
- Gallardo (1999) Malos tratos a los niños.
- García, E. y Musitu, G. (1995). “ *El maltrato infantil: un análisis desde el apoyo social*”. Revista latinoamericana de psicología. (27) 1, 59-71.
- Glaser y Frosh. (1998). Abuso sexual de niños. México: Paidós. P.p.17-27, 35-36,55-62.
- González, G. V. y Hernández, C. E. (1996). El abuso sexual infantil un enfoque psicogenético. Tesis de licenciatura en psicología. U.N.A..M. E.N.E.P..I. Edo. México.
- Gullota, T.P. y Mc Elhaney, S.j. (1999). Violence in home and communities. London: SAGE.
- Hall y Whitaker. (1999) Violence effective strategies for assesing and interviewing in fatal group. London: CRC.
- Hampton, R. L. (1999). Family violence. Prevention and treatment. London: SAGE.
- Hechinger, G. (1987). Alerta niños. Barcelona: Grijalbo.

Hewitt. (1990). *Assessing Allegations of sexual abuse in Preschool Children*. Thousand Oaks: Sage.

Hopper, C. A.(1994). *Madres sobrevivientes al abuso sexual de sus niños*. Buenos Aires: Nueva visión, p.p. 13-22.

Karson, M. (2001). *Patteres of child abuse*. New Cork : Haworth Maltarmeant and Trauma.

Kempe y Kempe. (1996). *Niños maltratados*. Madrid: Morata.

Kuitko, L. A. (1991) *Violación*. México: Trillas

Leguinechel, M. (1996). *Los ángeles perdidos*. Madrid: Espasa- Calpe

López, F. (1995). *Prevención de los abusos sexuales a menores y educación sexual*. Salamanca: Amarú.

Loredo, A. (1994). *Maltrato al menor*. México: Interamericana.

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

Mondragón (2002). Abuso sexual infantil. Revisión teórica de talleres de prevención primaria. Tesina. U.N.A.M. E.N.E.P..I. Edo. México.

Neuman, E. (1994). *Victimología*. Buenos Aires: Universidad.

Ortega, C. M. (1998). Detección, Prevención y Tratamiento del abuso sexual infantil, un análisis psicológico. Tesina de licenciatura en psicología. U.N.A.M. E.N.E.P.I. Edo. México.

Pacheco, U. (2001). Programa de prevención a víctimas de agresión sexual infantil. U.N.A.M. Campus Iztacala. Edo. México.

Palacios H. (2001). La familia y el maltrato infantil. Tesis. U.N.A..M. E.N.E.P.I. Edo. México.

Pérez, P. K. (2000). Taller para reconocer el impacto psicosocial y familiar en víctimas de abuso sexual infantil. Reporte de informantes. Tesis de licenciatura en psicología.

U.N.A.M. E.N.E.P.I. Edo. México.

Ramírez, R. (1997). Prevención del abuso sexual al menor. Tesis de licenciatura en psicología. U.N.A.M. E.N.E.P.I. Edo. México.

Sansano, R. (1994). Incesto, violencia oculta. Barcelona: Clíe.

Sanz, D. y Molina, A. (1999). Violencia y abuso en la familia. Argentina: Lumen, p.p. 31-42, 61-68.

Soria, M. (1994). El agresor sexual y la víctima. Barcelona: Marcobo.

Tamayo, A. (1993). *“Agresión sexual y atribución de responsabilidad: influencia del estilo emocional de las víctimas, y del nivel socio- económico y del sexo del observador”.*

Revista latinoamericana de psicología. (25)3, 479-491.

Valladares, P. (1993). Estudio epidemiológico de la violencia sexual. Tesis de maestría.

U.N.A.M. E.N.E.P.I. Edo. México.

Vazquez, M. B. (1995). Agresión sexual. Evaluación y tratamiento en menores. México: Siglo XXI, p.p. 1-7, 20-24, 39-53.

Vizard, E. (1990). El abuso contra los niños, la perspectiva de los educadores. México Grijalbo.

www.pgjdf.gob.mx/index.1asp.

www.contactomagazine.com/abusoinfantil.0403.htm.

www.cimacnoticias.com/noticias/03feb/03021005.htm.

www.unicef.org/mexico/programas/violencia.htm.

ANEXOS

ASISTENCIA “LAZARO CARDENAS DEL RIO”

NOMBRE	Edad	L 12	M 13	M 14	J 15	V 16	L 19	M 20	M 21	J 22	V 23	PRE	CU E
“1” “A”													
1.	7	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2.	6	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
3.		*	*	*	*	/	*	*	/	*	*	*	*

“1” “B”													
4.	8	*	*	/	*	*	/	*	*	/	/	*	*
5.	6	*	*	/	*	*	*	*	*			*	/
6.	6	*	*	/	*	*	*	*	*	*	*	*	*
“2” “A”													
7.	7	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
8.	7	/	*	*	*	*	*	*	*	*	/	*	/
9.	7	/	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
10.	7	/	*	*	*	*	*	*	*	*	/	/	*
11.	7	/	*	*	*	*	*	*	*	*	*	/	
“2” “B”													
12.	8	*	*	*	/	*	*	/	*	*	*	*	*
13.	8	/	*	*	/	*	*	*	/	*	/	*	/
14.	7	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
15.	7	/	*	*	*	*	*	/	/	*	*	/	*
“3” “A”													
16.	8	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
17.	9	*	*	*	*	/	*	/	*	*	/	*	*
18.	8	*	/	*	*	*	*	*	*	/	*	*	*
19.	8	/	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
20.	8	/	*	*	*	*	*	*	*	*	*	/	/
“3” “B”													
21.	11	*	*	*	/	*	*	*	*	*	*	*	*
22.	9	*	/	*	/	*	*	*	*	*	/	/	/
23.	8	*	*	*	/	*	*	*	*	*	*	*	*
24.	8	*	*	*	/	*	*	*	*	*	*	*	/
“4” “A”													
25.	9	*	*	*	/	*	/	*	*	*	*	*	/
26.	9	*	*	*	/	*	/	*	*	*	*	*	*
27.	9	*	*	/	/	*	*	*	*	*	*	*	*
28.	9	*	/	*	/	*	*	*	*	/	*	*	/
29.	9	*	/	*	/	*	*	*	*	/	/	*	/
30.	9	*	*	*	/	*	/	*	*	*	*	*	*
31.	9	/	*	/	/	*	*	*	/	*	/	*	/
“4” “B”													
32.	9	/	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
33.	9	/	*	*	*	*	*	*	*	*	/	*	*
34.	12	/	*	*	*	/	/	*	*	*	/	*	/
35.	9	/	/	*	*	*	*	*	*	*	/	/	*
36.	10	/	/	*	*	*	*	*	*	*	/	/	*
37.	9	/	/	*	*	/	/	*	*	*	/	/	/

- asistencia *
- falta

PRE- EVALUACION LAZARO CARDENAS DEL RIO (LUNES 12 DE ENERO DEL 2004)

NOMBRE	Edad	pene	testículos	Pecho	vagina	partes privadas	contacto +	contacto -	derechos
“1” “A”									
1.	7	no	no	no	no	no	no	no	no

2.	6	no	no	chichis	polla	no	no	no	no
3.	6	no	no	no	no	no	no	no	no
“1” “B”									
4.	8	no	no	no	no	no	no	no	no
5.	6	no	si	chichis	no	no	no	no	no
6.	6	no	no	no	no	no	no	no	no
“2” “A”									
7.	7	parte hom.	No	chichi	nuestra parte	no	no	no	no
8.	7	no	no	pecho	no	pecho	no	no	no
9.	7	pájaro	no	chichi	nalga	no	no	no	no
10.	7	/	/	/	/	/	/	/	/
11.	7	/	/	/	/	/	/	/	/
“2” “B”									
12.	8	no	no	no	no	no	no	no	no
13.	8	pilin	no	chichi	pilin	no	no	no	no
14.	7	tilin	no	pecho	no	no	no	no	no
15.	7	/	/	/	/	/	/	/	/
“3” “A”									
16.	8	no	si	chichis	testi.	no	no	no	no
17.	9	no	huevos	chichis	no	no	no	no	no
18.	8	pene	no	no	no	no	no	no	no
19.	8	pene	pene	bubis	no	pene	no	no	si
20.	8	/	/	/	/	/	/	/	/
“3” “B”									
21.	11	no	no	no	no	no	no	no	no
22.	9	ano	no	no	no	no	no	no	no
23.	8	sexo	no	chichi	no	no	no	no	no
24.	8	pene	no	chichi	no	no	no	no	no
“4” “A”									
25.	9	no	no	no	no	no	no	no	no
26.	9	pene	no	chichi	vagina	no	no	no	no
27.	9	no	no	no	no	no	no	no	no
28.	9	no	no	chichi	no	no	no	no	no
29.	9	no	no	no	no	no	no	no	no
30.	9	no	no	pecho	no	no	no	no	no
31.	9	pene	no	pecho	vagina	si	no	no	no
“4” “B”									
32.	9	pene	no	chichis	no	si	no	no	si
33.	9	pene	no	pecho	no	si	no	no	si
34.	12	pene	no	pecho	vajilla	si	no	no	si
35.	9	/	/	/	/	/	/	/	/
36.	10	/	/	/	/	/	/	/	/
37.	9	pene	no	pecho	no	si	no	no	si

**DESEMPEÑO
(SESION 1 - 4)**

NOMBRE	Edad	martes 13 SESION 1 ANATOMIA	miércoles 14 SESION 2 HAB.AUTO	jueves 15 SESION 3-4 HAB. AUTO.	Viernes 16 CREATIVIDAD
“1” “A”					
1.	7	bueno/atento	muy bien	regular	no trabajó

2.	6	bueno/atento	bien	bueno	excelente
3.		jugando	bueno	regular	no trabajó
“1” “B”					
4.	8	bueno/atento	no se presentó	bueno	bueno
5.	6	bueno/atento	no se presentó	regular	bueno
6.	6	bueno/atento	no se presentó	regular	bueno
“2” “A”					
7.	7	bueno/atento	muy bien	bueno	bueno
8.	7	bueno/atento	bien	bueno	bueno
9.	7	bueno/atento	bien	bueno	excelente
10.	7	bueno/atento	bueno	bueno	bueno
11.	7	bueno/atento	bueno/confusión	bueno	bueno
“2” “B”					
12.	8	regular	muy bien	no se presentó	bueno
13.	8	bueno/atento	bueno	no se presentó	bueno
14.	7	bueno/atento	muy bien	muy bien	excelente
15.	7	bueno/atento	muy bien	bueno	bueno
“3” “A”					
16.	8	regular/jugando	bueno	regular	excelente
17.	9	regular/jugando	bueno	regular	no se presentó
18.	8	bueno/atento	bueno/confusión	regular	bueno
19.	8	bueno/atento	bueno	regular	excelente
20.	8	bueno/atento	bueno	regular	bueno
“3” “B”					
21.	11	bueno/atento	muy bien	no se presentó	excelente
22.	9	bueno/atento	bueno	no se presentó	regular
23.	8	bueno/atento	bueno	no se presentó	bueno
24.	8	bueno/atento	bueno	no se presentó	bueno
“4” “A”					
25.	9	regular	bueno	no se presentó	no trabajó
26.	9	bueno/atento	muy bien	no se presentó	excelente
27.	9	regular/jugando	no se presentó	no se presentó	excelente
28.	9	bueno/atento	muy bien	no se presentó	bueno
29.	9	no se presentó	muy bien	no se presentó	bueno
30.	9	bueno/atento	muy bien	no se presentó	bueno
31.	9	bueno/atento	no se presentó	no se presentó	bueno
“4” “B”					
32.	9	bueno/atento	bueno/confusión	regular	excelente
33.	9	bueno/atento	bueno/confusión	regular	bueno
34.	12	Bueno/atento	bueno	regular	no se presentó
35.	9	bueno/atento	muy bien	regular	bueno
36.	10	bueno/atento	muy bien	bueno	bueno
37.	9	bueno/atento	muy bien	muy bien	no se presentó

**DESEMPEÑO
(SESION 5 - 12)**

NOMBRE	Edad	lunes 19 SESION 5,6,7 HAB. LIMITES	MARTES 20 SESION 8-9 LIMITES	miércoles 21 SESION 10- 11 COM. SOLID.	JUEVES 22 SESION 12 DERECHOS	VIER 23 POST- EVALU.
“1” “A”						
1.	7	regular	regular	regular/jugando	bueno/atento	regular
2.	6	bueno/atento	bueno	bueno	bueno/atento	bueno

3.		regular/jugando	regular	no se presento	bueno/atento	bueno
“1” “B”						
4.	8	no se presentó	bueno/atento	bueno	faltó	n/p
5.	6	bueno/atento	bueno	bueno	regular	bueno
6.	6	regular	bueno/atento	bueno/atento	bueno/atento	regular
“2” “A”						
7.	7	bueno/atento	bueno/atento	bueno/atento	bueno/atento	bueno
8.	7	bueno/atento	bueno/atento	bueno/atento	bueno/atento	n/p
9.	7	bueno/atento	bueno/atento	bueno/atento	bueno/atento	bueno
10.	7	bueno/atento	bueno/atento	bueno/atento	bueno/atento	n/p
11.	7	bueno/atento	bueno/atento	bueno/atento	bueno/atento	bueno
“2” “B”						
12.	8	regular	n/p	bueno	bueno	bueno
13.	8	bueno/atento	n/p	bueno	bueno	n/p
14.	7	bueno/atento	bueno/atento	bueno/atento	bueno/atento	bueno
15.	7	bueno/atento	n/p	bueno/atento	bueno/atento	bueno
“3” “A”						
16.	8	regular/jugando	regular/juga.	Regular/juga	regular/juga	regular
17.	9	regular/jugando	n/p	malo	bueno	n/p
18.	8	regular/jugando	regular/juga	bueno	n/p	regular
19.	8	regular/jugando	regular/juga	bueno	bueno	regular
20.	8	bueno/atento	regular/juga	regular/juga	regular/juga	regular
“3” “B”						
21.	11	bueno/atento	bueno/atento	bueno/atento	bueno/atento	bueno
22.	9	bueno/atento	bueno	bueno	bueno	n/p
23.	8	bueno/atento	bueno	bueno	regular	bueno
24.	8	bueno/atento	bueno/atento	bueno/atento	bueno/atento	bueno
“4” “A”						
25.	9	no se presentó	regular	regular	bueno	mal
26.	9	no se presentó	bueno	bueno/atento	bueno	regular
27.	9	muy bien	bueno/atento	bueno/atento	bueno/atento	bueno
28.	9	muy bien	bueno/atento	bueno/atento	n/p	bueno
29.	9	muy bien	bueno/atento	bueno/atento	n/p	n/p
30.	9	no se presentó	bueno	bueno	bueno	regular
31.	9	bueno/atento	regular	n/p	regular	n/p
“4” “B”						
32.	9	regular	regular	bueno	bueno	bueno
33.	9	bueno/atento	bueno	bueno	bueno	n/p
34.	12	no se presentó	regular	regular	regular	n/p
35.	9	bueno/atento	bueno/atento	bueno/atento	bueno/atento	n/p
36.	10	bueno/atento	bueno	bueno	bueno	n/p
37.	9	no se presentó	bueno	bueno	bueno	n/p

NOMBRE	Edad	pene	testículos	pecho	vagina	partes privadas	contacto +	contacto -	derechos
“1” “A”									
1.	7	no	no	pecho	no	no	si	si	no
2.	6	conde	no	chichis	polla	si	si	si	no
3.	6	pene	testículos	no	pene	no	no	no	no
“1” “B”									
4.	8	pollín	testículos	parte	vagina	si	si	si	si
5.	6	testí.	testículos	chichis	no	si	si	si	si
6.	6	pene	testículos	no	no	no	no	no	si
“2” “A”									

7.	7	pene	testículos	pecho	parte priv.	no	no	no	no
8.	7	vagina	no	pecho	vagina	si	si	si	si
9.	7	parte priva	testículos	pecho	parte priv.	si	si	si	no
10	7	pene	testículos	pecho	vagina	si	si	si	si
11.	7	parte priv.	testículos	pecho	pene	si	si	si	si
“2” “B”									
12.	8	pene	testículos	pecho	no	no	no	no	no
13.	8	pilín	no	pecho	vagina	si	si	si	no
14.	7	tilín	no	pecho	no	si	si	si	no
15.	7	pene	testículos	pecho	vagina	no	no	no	no
“3” “A”									
16.	8	pene	testículos	pecho	vagina	si	si	si	no
17.	9	pene	testículos	senos	pagina	si	si	si	si
18.	8	pene	testículos	pecho	pene	si	si	si	si
19.	8	pene	testículos	pecho	vagina	si	si	si	si
20.	8	pene	testículos	pecho	vagina	si	si	si	si
“3” “B”									
21.	11	parte	no	pecho	parte	si	si	si	si
22.	9	ano	no	senos	vagina	si	no	no	si
23.	8	pene	testículos	pecho	vagina	si	si	si	si
24.	8	pene	testículos	pecho	no	si	no	si	si
“4” “A”									
25.	9	pene	testículos	pecho	vagina	si	si	si	si
26.	9	pene	testículos	pecho	vagina	si	si	si	si
27.	9	pene	testículos	senos	no	si	si	si	si
28.	9	pene	testículos	pecho	vagina	si	si	si	si
29.	9	pene	testículos	pecho	vagina	si	si	si	no
30.	9	pene	testículos	pecho	vagina	si	no	no	si
31.	9	pene	testículos	pecho	vagina	si	no	no	si
“4” “B”									
32.	9	pene	testículos	pecho	vagina	si	si	si	si
33.	9	n/p	n/p	n/p	n/p	n/p	n/p	n/p	n/p
34.	12	pene	testículos	pecho	vagina	si	si	si	si
35.	9	pene	testículos	pecho	vagina	si	si	si	si
36.	10	pene	testículos	chichis	no	si	si	si	si
37.	9	pene	testículos	pecho	vagina	si	si	si	si

ASISTENCIA “JOSEFA ORTIZ DE DOMINGUEZ”

NOMBRE	Edad	L 8	M 9	M 10	J 11	V 12	L 15	M 16	M 17	J 18	V 19	PRE	CU
“1” “A”													
1.	6	X	*	X	*	*	*	*	*	*	X	*	*
2.	7	X	*	X	*	*	*	*	*	*	X	*	X
“1” “B”													
3.	6	X	*	X	*	*	*	*	*	*	X	*	*
4.	7	X	*	X	*	*	*	*	*	*	X	*	*

“1” “C”													
5.	6	X	*	X	*	*	*	*	*	X	X	*	*
6.	6	X	*	X	*	*	*	*	*	X	X	*	X
“2” “A”													
7.	7	X	*	X	*	*	*	*	/	/	X	*	*
8.	7	X	*	X	*	*	*	*	*	*	X	*	*
“2” “B”													
9.	7	X	*	X	*	*	*	*	*	*	X	*	*
10.	7	X	*	X	*	*	*	*	*	*	X	*	*
“2” “C”													
11.	7	X	*	X	*	*	*	*	*	*	X	*	*
12.	7	X	/	X	*	*	*	*	*	*	X	*	*
“2” “D”													
13.	7	X	*	X	*	*	*	*	*	*	X	*	*
14.	7	X	*	X	*	*	*	*	*	*	X	*	*
“3” “A”													
15.	8	X	*	X	*	/	*	*	*	*	X	*	X
16.	8	X	*	X	*	*	*	*	*	*	X	*	X
“3” “C”													
17.	9	X	*	X	/	/	*	*	*	*	X	*	*
18.	8	X	*	X	/	/	*	*	*	*	X	*	*
“3” “D”													
19.	8	X	*	X	*	*	/	*	*	*	X	*	*
“4” “A”													
20.	9	X	/	X	/	*	*	*	*	*	X	*	X
21.	9	X	*	X	*	*	*	*	*	*	X	*	*
“4” “B”													
22.	9	X	*	X	*	*	*	*	*	*	X	*	*
23.	9	X	*	X	*	/	*	*	/	*	X	*	*
“4” “C”													
24.	10	X	*	X	*	*	*	*	*	*	X	*	*
25.	9	X	*	X	*	*	*	*	*	*	X	*	*

- asistencia *
- falta /
- sin actividades X

PRE-EVALUACION (MARTES 9 DE MARZO DEL 2004)

NOMBRE	Edad	pene	testículos	pecho	vagina	partes privadas	contacto +	contacto -	derechos
“1” “A”									
1.	6	no	no	chichis	no	olvido	no	no	si
2.	7	no	no	pecho	no	pene	no	no	si
“1” “B”									
3.	6	pipi	no	chichi	no	cuarto	no	no	si

4.	7	no	no	no	no	pecho/ vagina	no	no	si
“1” “C”									
5.	6	no	no	no	no	no	no	no	si
6.	6	no	no	chiche	no	no	no	no	no
“2” “A”									
7.	7	pirrin	pirrin	chichis	pirrin	pirrin, chichita y pompas	no	no	si
8.	7	pene	huevitos	chichi	pene	no	no	no	no
“2” “B”									
9.	7	no	no	chichi	cola	colita	no	no	si
10.	7	no	no	chichi	cola	no	no	no	no
“2” “C”									
11.	7	pene, esper matoz oide	no	seno	vejiga	no	no	no	si
12.	7	pene	pene	pecho	vagina	vagina	no	no	no
“2” “D”									
13.	7	no	no	no	no	no	no	no	no
14.	7	no	no	no	no	no	no	no	si
“3” “A”									
15.	8	no	no	pecho	no	no	no	no	si
16.	8	pene	no	chichis	no	pene,colita	no	no	si
“3” “C”									
17.	9	no	no	pecho	no	no	no	no	si
18.	8	no	no	pecho	no	vagina	no	no	si
“3” “D”									
19.	8	no	no	no	no	no	no	no	si
“4” “A”									
20.	9	no	no	no	pene	no	no	no	no
21.	9	pene	no	pecho	no	si	no	no	no
“4” “B”									
22.	9	no	no	no	no	no	no	no	no
23.	9	pene	pene	chichis	vagina	pene, colita	sino te daña	si abusa	si
“4” “C”									
24.	10	pene	no	chichis	no	abajo	no	no	si
25.	9	no	no	pecho	vagina	cuerpo	no	no	si

**DESEMPEÑO
(SESION 1 - 5)**

NOMBRE	Edad	lunes 8	martes 9 pre- evaluacion	miércoles 10	jueves 11 SESION 1,2,3 Anato.Hab.Auto.	Viernes 12 SESION 4,5,HAB.- AUTOCUIDADO CREATIVIDAD
“1” “A”						
1.	6		*		regular	muy bien
2.	7		*		regular	muy bien

“1” “B”						
3.	6	*		bueno	muy bien	
4.	7	*		bueno	muy bien	
“1” “C”						
5.	6	*		bueno	muy bien	
6.	6	*		bueno	muy bien	
“2” “A”						
7.	7	*		bueno	muy bien	
8.	7	*		bueno	muy bien	
“2” “B”						
9.	7	*		bueno	muy bien	
10.	7	*		bueno	muy bien	
“2” “C”						
11.	7	*		bueno	muy bien	
12.	7	*		bueno	muy bien	
“2” “D”						
13.	7	*		bueno	muy bien	
14.	7	*		bueno	muy bien	
“3” “A”						
15.	8	*		bueno	muy bien	
16.	8	*		bueno	muy bien	
“3” “C”						
17.	9	*		no presento	no presentó	
18.	8	*		no presento	no presentó	
“3” “D”						
19.	8	*		bueno	muy bien	
“4” “A”						
20.	9	*		no presentó	muy bien	
21.	9	*		bueno	muy bien	
“4” “B”						
22.	9	*		bueno	muy bien	
23.	9	*		bueno	no presentó	
“4” “C”						
24.	10	*		bueno	muy bien	
25.	9	*		bueno	muy bien	

**DESEMPEÑO
(SESION 6 - 12)**

NOMBRE	Edad	lunes 15 SESION 6,7,8 HAB. LIMITES	MARTES 16 SESION 9- 10 LIMITES,C O.	miércoles 17 SESION 11- 12 SOLID.DERE	JUEVES 18 POST- EVALU.	VIER 19
“1” “A”						
1.	6	bueno	regular	bueno	bueno	

2.	7	bueno	regular	regular	bueno	
“1” “B”						
3.	6	regular	bueno	bueno	bueno	
4.	7	bueno	bueno	bueno	bueno	
“1” “C”						
5.	6	bueno	bueno	bueno	no presentó	
6.	6	bueno	bueno	bueno	no presentó	
“2” “A”						
7.	7	bueno	bueno	enfermo	enfermo	
8.	7	bueno	bueno	bueno	bueno	
“2” “B”						
9.	7	bueno	bueno	bueno	bueno	
10.	7	bueno	bueno	bueno	bueno	
“2” “C”						
11.	7	muy bien	muy bien	muy bien	bueno	
12.	7	bueno	bueno	bueno	bueno	
“2” “D”						
13.	7	bueno	bueno	bueno	bueno	
14.	7	bueno	regular	bueno	bueno	
“3” “A”						
15.	8	bueno	bueno	bueno	bueno	
16.	8	bueno	bueno	bueno	bueno	
“3” “C”						
17.	9	bueno	bueno	bueno	bueno	
18.	8	bueno	bueno	bueno	bueno	
“3” “D”						
19.	8	no presentó	muy bien	muy bien	bueno	
“4” “A”						
20.	9	regular	regular	regular	bueno	
21.	9	bueno	regular	regular	bueno	
“4” “B”						
22.	9	muy bien	muy bien	muy bien	bueno	
23.	9	bueno	bueno	no presentó	bueno	
“4” “C”						
24.	10	muy bien	muy bien	muy bien	bueno	
25.	9	muy bien	muy bien	muy bien	bueno	

POST-EVALUACION (JUEVES 18 DE MARZO DEL 2004)

NOMBRE	Edad	pene	testículos	pecho	vagina	partes privadas	contacto +	contacto -	derechos
“1” “A”									
1.	6	no	no	pecho	vagina	si	si	si	si
2.	7	si	no	si	vagilla	si	no	no	si

“1” “B”									
3.	6	no	no	no	no	si	si	si	si
4.	7	si	si	si	si	si	si	si	si
“1” “C”									
5.	6	no	no	no	no	no	si	si	no
6.	6	si	no	si	no	si	no	no	no
“2” “A”									
7.	7								
8.	7	si	si	si	si	si	si	si	si
“2” “B”									
9.	7	no	no	chichis	ni	si	no	no	si
10.	7	si	si	no	si	si	si	si	no
“2” “C”									
11.	7	si	si	si	si	si	si	si	si
12.	7	si	si	si	si	si	no	no	si
“2” “D”									
13.	7	si	si	si	si	si	no	no	si
14.	7	si	si	no	si	si	si	si	si
“3” “A”									
15.	8	si	no	si	no	si	si	si	si
16.	8	si	no	si	si	si	si	si	si
“3” “C”									
17.	9	no	no	si	no	no	no	no	no
18.	8	no	no	si	si	si	si	si	si
“3” “D”									
19.	8	si	si	si	si	si	si	si	si
“4” “A”									
20.	9	si	si	si	no	si	no	si	si
21.	9	si	si	si	vejiga	si	si	si	si
“4” “B”									
22.	9	si	si	si	si	si	si	si	si
23.	9	si	si	si	si	si	si	si	si
“4” “C”									
24.	10	si	tentáculos	si	si	si	si	si	si
25.	9	si	si	si	si	si	si	si	si