

UNIVERSIDAD SALESIANA

ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO

ESCUELA DE PSICOLOGIA

ANALISIS CASO CLINICO. ABUSO SEXUAL

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A:
MAIRA SALAS ROLDAN
TENIENDO COMO ASESOR AL:
LIC. EMILIANO LEZAMA LEZAMA

ABRIL 2006

MEXICO, D.F



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS.

MAMA.

A TI TE AGRADEZCO POR TANTOS AÑOS DE ENTREGA QUE ME HAS DEDICADO SIN QUEJA ALGUNA.

QUIERO SER TU ORGULLO, COMO TÚ ERES EL MIO, TU LLENAS MI VIDA DE UN SENTIMIENTO TAN UNICO QUE EL SIMPLE HECHO DE PENSAR QUE ALGUN DIA NO TE TENDRE, ME ATORMENTA.

A DIOS AGRADEZCO QUE ME PERMITA TENERTE A MI LADO Y POR TENER LA SUERTE DE DECIRLE A TODOS

.- “MI MADRE ES LA PERSONA MAS MARAVILLOSA QUE HE CONOCIDO Y QUE CONOCERE”.-

GRACIAS POR TUS ABRAZOS, ÁNIMO Y PALABRAS DE CONSUELO. EN FIN, POR SER MI AMIGA, CONSEJERA, COMPAÑERA Y LO MÁS IMPORTANTE **¡MI MADRE!**

TE AMO.

ABUELOS.

GRACIAS POR SEGUIRME CUIDANDO ESTEN DONDE ESTEN.

GRACIAS POR SU EJEMPLO DE AMOR, DE ENTREGA Y DE VIDA, Y GRACIAS POR DEJARME COMPARTIR MI VIDA CON LA SUYA.

LOS EXTRAÑO, LOS RECUERDO Y LOS AMO.

PADRE.

SE QUE ERES UN BUEN PADRE, POR QUE SI NO, YO NO ESTARIA AQUÍ, POR ELLO GRACIAS.

TE QUIERO MUCHO.

HERMANOS.

GRACIAS A MARCOS Y CLAUDIA POR SU APOYO, CONFIANZA Y CARIÑO. HE APRENDIDO MUCHO DE USTEDES Y ESPERO QUE USTEDES DE MI; POR ELLO QUIERO COMPARTIR CON USTEDES ESTE Y TODOS MIS LOGROS.

LOS AMO

OLI.

GRACIAS POR ESTAR CONMIGO, POR SER COMO ERES Y POR REGALARME LO BUENO Y LO MALO DE TI, POR LAS TRISTEZAS Y ALEGRÍAS QUE HEMOS COMPARTIDO. PERO SOBRE TODO GRACIAS POR TU AMOR.

TE AMO.

TIAS.

A LULU Y MARTHA, GRACIAS POR SU CARÍÑO, CONFIANZA, AYUDA Y CUIDADOS CUANDO LAS NECESITE.

LAS QUIERO

MINERVA Y FAMILIA.

AMIGA GRACIAS A TI Y A TU FAMILIA POR SU CARÍÑO, APOYO Y AYUDA.

LOS QUIERO

Y POR ULTIMO GRACIAS A TODOS AQUELLOS QUE AYUDARON EN LA REALIZACIÓN DE ESTE PROYECTO COMO SON; **PROF. LAURA PALOMIMO** Y EL **PROF. EMILIANO LEZAMA.**

INDICE

INTRODUCCIÓN.	I
----------------------	----------

CAPITULO 1 ABUSO SEXUAL

1.1 Conceptos de abuso sexual.	3
1.2 Teorías del abuso sexual.	15
1.2.1 Teorías sobre el ofensor.	16
1.2.2 Teorías sobre la víctima.	21
1.2.3 Teorías sobre el contexto social.	22
1.3 Cuadro Clínico.	26
1.4 Tipología.	43

CAPITULO 2 VICTIMA Y AGRESOR

2.1 Características de la víctima.	51
2.2 Características del agresor.	55

CAPITULO 3 METODOLOGIA

3.1 Planteamiento del problema.	69
3.2 Justificación.	69
3.3 Objetivo general.	71
3.4 Objetivos específicos.	72
3.5 Preguntas de investigación.	72
3.6 Población.	72

3.7 Tipo de estudio.	73
3.8 Definición de instrumentos.	74
3.9 Procedimiento.	74

CAPITULO 4 INTEGRACIÓN DEL CASO

4.1 Ficha de identificación.	79
4.2 Apariencia y conducta.	80
4.3 Historia clínica.	83
4.4 Interpretación de pruebas psicológicas.	96
4.5 Psicodiagnostico.	112

CAPITULO 5 ANÁLISIS DEL CASO

5.1 Factores psicológicos.	122
5.2 Factores sociales.	138
5.3 Factores sexuales.	152
5.4 Análisis de las pruebas.	158

CONCLUSIONES.	171
----------------------	-----

BIBLIOGRAFÍA.	181
----------------------	-----

ANEXO.	187
---------------	-----

INTRODUCCIÓN

El abuso sexual infantil es un problema que ha afectado a nuestra sociedad durante mucho tiempo y ha sido estudiado apenas en décadas recientes.

A pesar de las diversas investigaciones que se han realizado al respecto se ha observado que, día tras día, aumentan los casos de abuso y ello ha sido posible porque se han reportado más abiertamente los casos en donde ha existido, dada la apertura de temas relacionados con la sexualidad humana.

Sin embargo la denuncia de este delito en nuestro país, sigue siendo muy bajo. Esto se debe a diferentes causas, entre las que se encuentran la ignorancia, la vergüenza, el temor, la idea de que denunciar es inútil y la más importante es porque los padres no se dan cuenta y nunca se enteran de la agresión. Esta falta de denuncias hace muy difícil contar con cifras aproximadas para darnos cuenta de la magnitud de la problemática.

Asimismo, es fácil notar que el tema es tratado con demasiada precaución, la información no se muestra a la población en forma abierta y clara lo que ha permitido desviar la atención hacia otros temas relacionados como son la violencia y el abuso físico los cuales también son un problema serio que de alguna manera están relacionados con este.

Como el abuso sexual sigue siendo un tabú, existe en torno a este fenómeno numerosas y falsas creencias, que contribuyen a ocultar el problema y a tranquilizar a quienes no desean afrontarlo. Por ello, todas estas creencias erróneas deben ser superadas a través de información fidedigna, para poder abordar de forma adecuada este tema. Asimismo, es necesario que se cuente con las experiencias que expertos en la materia han encontrado para ayudar a resolver las consecuencias que ha generado el Abuso Sexual Infantil.

Se calcula que una de cada cuatro niñas y uno de cada ocho niños serán sexualmente agredidos antes de cumplir 16 años. En el 90 por ciento de las veces el abusador es un hombre y en más de un 80 por ciento de los casos será un conocido.

El abuso sexual afecta a miles de niños cada año y en la gran mayoría de los casos los agresores son personas que ellos conocen y en las que confían, por lo que muchas veces se hace difícil prevenirlos de este tipo de ataques. Lo más importante es que se hable de la existencia de abusos sexuales por familiares y conocidos, y no solamente de los cometidos por personas desconocidas. También pueden abusar personas cercanas a la familia, amigos, vecinos. El 85% de los abusos se producen por personas conocidas.

Un niño que ha sido víctima de una agresión sexual será afectado emocional, conductual y cognitivamente. Él asimilará la experiencia de acuerdo con la etapa de desarrollo psicológico en que se encuentre.

Un hecho real, es que el abuso sexual también es cometido por menores de edad, y esto va en aumento de manera preocupante, cuyas edades van desde los 10 años en adelante. Para corroborar lo anterior, en el año 2001 se reportaron 62 denuncias de abuso sexual y hasta julio del 2002 ya había 56, un aumento del 54%.

En el primer bimestre del año 2003 (del 1 de enero al 28 de febrero) fueron puestos a disposición del Ministerio Público 477 menores de edad. En este periodo se aseguraron a 18 menores de edad por el delito de abuso sexual y 11 por violación. Las edades de los menores oscilan entre los 12 y 17 años.

La PGJDF considera que el número de delitos cometidos por menores de edad no es significativo en el mundo total de denuncias y ello ha sido razón para oponerse a ampliar la edad penal a 16 años.

El número de denuncias que involucran a jóvenes era reducido hasta julio del 2002, al llegar a 3 mil 392 denuncias de un total de 114 mil, es decir, alrededor del 3% de los hechos delictivos en la ciudad.

Hay otro dato que ilustra el aumento de la participación de los menores en la delincuencia de la ciudad; el de las denuncias hechas ante las agencias del Ministerio Público, en el 2002 se reportaban nueve delitos cada 24 horas y ahora es cada 15 horas, un aumento del 64 %.

Con ello, hay 3 mil 242 denuncias y 2 mil 870 detenidos, según las estadísticas elaboradas por la PGJDF.

Respecto al sexo de los menores infractores, se precisa que de los 2 mil 870, 2 mil 530 son hombres y los restantes (340) mujeres. Por la ley, los menores que son detenidos al cometer un delito son considerados infractores y son enviados al Consejo de Menores, donde la Secretaría de Gobernación se hace cargo de su tratamiento en internación o externación.

Pero para la Ley vigente del Distrito Federal, los menores de 18 años son “inimputables”. Esto es, no son responsables desde el punto de vista penal por ninguno de sus actos. El Código Penal no contempla sanciones sino medidas protectoras para los menores infractores de la ley.

Actualmente no existe un criterio claro que establezca el tratamiento a los menores infractores de acuerdo con sus características, tiene igual manejo un menor homicida que el autor de una falta menor.

Esta situación a puesto a los menores en la mira de las bandas criminales, que ven en ellos a los instrumentos perfectos, pues no son sujetos a proceso legal y son virtualmente intocables.

Para poder entender con mayor facilidad el tema del abuso sexual es necesario definir este. Para ello, dentro del primer capítulo del presente estudio se formulan distintas definiciones, en las cuales se hace hincapié que el abuso sexual es cualquier contacto sexual entre un niño y un adulto; mencionándose en casi todas ellas la relación con la violencia, el poder, la autoridad, la explotación y coerción. También toman en cuenta, que la agresión es cometida por adolescentes menores de edad, estableciendo un rango de edad y considerando que se trata de abuso sexual cuando el agresor es mayor desde cinco años de edad o más que la víctima. Todas ellas coinciden que son actividades que la víctima no comprende plenamente y para las que no está capacitado para dar su consentimiento.

Entre las definiciones citadas se encuentra la primera definición de abuso sexual hecha por Henry Kempe, la provista por SCOSAC, la establecida por la OMS y la de David Finkelhor, entre otras.

En el mismo capítulo se revisan las teorías del porque se victimiza sexualmente a los niños. Estas teorías buscan el por que los ofensores lo hacen, por que le ocurre a ciertos niños y en ciertas familias, y por que aparentemente es tan común en la sociedad.

En las teorías citadas referentes al ofensor, se encuentran: 1) la que considera que el agresor es un enfermo mental, un psicótico o bien con alguna patología. 2) asegura que la conducta abusiva es originada por un desorden en la relación madre-hijo considerándolo muy seductiva. 3) hace alusión a como interfiere en la conducta los vínculos paterno filiales. 4) es cuestión de una desinhibición y oportunidad. 5) esta teoría asocia la agresión sexual con el trastorno de déficit de atención (TDA). 6) es por una fijación sexual. 7) por la manifestación de un actin-out tardío y por ultimo aquella que culpa a la represión sexual de la conducta.

Se ha apuntado que los niños contribuyen a su victimización, que actúan sugestivamente o acceden a las proposiciones del ofensor; esto es lo que aseguran las teorías sobre la victima que se revisan en la literatura.

El descuido de los padres de las victimas, ocasiona que sean parcialmente responsables de la situación; la disfunción familiar no sólo puede aumentar la probabilidad de que se produzca abuso sexual, sino también puede acentuar los efectos. Esto se pone de manifiesto en las teorías sobre el contexto familiar.

Es muy fácil que el problema sea incubierto debido a la influencia que ejerce el agresor sobre la victima, sin embargo existen una serie de síntomas conductuales, físicos, y psicológicos que pueden determinar el ataque.

En este mismo capítulo la revisión de la literatura señala de manera consistente que el abuso sexual constituye un factor de riesgo importante de desarrollo patológico durante la etapa adulta y entre los efectos que se citan con mayor frecuencia se encuentran: la depresión, ansiedad, baja autoestima, problemas en las relaciones interpersonales, vulnerabilidad a una nueva victimización, trastornos sexuales, etc.

Para el abuso sexual no hay términos medios, o hay abuso o no lo hay; sin embargo para algunos autores existen divisiones para catalogar el abuso. Esto se explica dentro del apartado de tipología. Una de las divisiones son en relación al contacto (abuso con y sin contacto), otras lo miden por la gravedad (grave mínimo, grave y muy grave) y por último Socia M. (1992) lo divide por gradientes de mayor a menor impacto psicológico.

En el segundo capítulo se mencionan las características de las víctimas y de los agresores.

En la mayoría de los casos no es mera coincidencia que se elija a un niño en particular, por lo general hay algo en la personalidad o situación familiar de éste que lo predispone al desempeño del rol y lo hace más vulnerable; algunas de las características son la falta de afecto paterno, abandono, pobre autoestima, el excesivo respeto y obediencia a la autoridad, el hecho de ser reprimidos sexualmente, etc.

En las características del agresor se toman en cuenta la baja autoestima, pobres habilidades sociales, falta de asertividad, proceden de familias represivas hacia la sexualidad, educación sexual omitida, etc.

En el capítulo III, se especifica la metodología del estudio en la que se plantea el problema a estudiar, la justificación, el objetivo general y los específicos, las preguntas de investigación, la población con la que se trabajó, las características del tipo de estudio en las que se explica el porque no se plantean hipótesis en el estudio de caso, las técnicas que se utilizaron para la evaluación y el procedimiento a seguir para lograr los objetivos del estudio.

Lo expuesto en el capítulo IV es la integración del caso, el cual comienza con la ficha de identificación para conocer las generalidades del menor en cuestión. Continúa con el motivo de consulta y con la descripción general del paciente tomando en cuenta su apariencia, conducta, nivel de conciencia y los procesos del pensamiento. Se encuentran anotados los datos básicos de los padres y se continúa con la historia clínica que incluye la historia personal, la historia sexual, escolar, social y laboral del paciente. Este capítulo concluye con los resultados de las pruebas psicométricas y proyectivas utilizadas, al igual que con el psicodiagnóstico. Las pruebas mencionadas son Wisc-R, inventario multifásico de la personalidad (MMPI), test de la figura humana de Karen Machover, el test de la casa, árbol y persona (HTP), la prueba del dibujo de la

familia, el test de apercepción temática (TAT) y por ultimo el test de frases incompletas.

En el capítulo V, se analiza el caso del agresor sexual en base a tres factores; factor psicológico, social y sexual. Estos tres están subdivididos en efectos de un abuso sexual en la niñez, en las características que posee para que fuera agredido sexualmente y la más importante las características que posee como agresor sexual. El análisis de cada uno de los factores se encuentra sustentado por fragmentos de las entrevistas que se tuvieron con el paciente.

El análisis se hace también a través de los resultados obtenidos de las pruebas psicológicas y de la misma forma se subdivide en efectos del abuso sexual, características de la víctima y características del agresor.

En el capítulo VI se exponen las conclusiones, en las que se explica si se cumplieron los objetivos expuestos en la metodología, se da respuesta a las preguntas de investigación, se establece si la revisión de la bibliografía fue la adecuada para poder lograr los objetivos.

Para finalizar se especificara la bibliografía utilizada para la recopilación de información y se anexa información que fue relevante para la integración y la elaboración del estudio.

CAPITULO 1
ABUSO SEXUAL

CAPITULO 1 ABUSO SEXUAL.

1.1 CONCEPTOS DE ABUSO SEXUAL.

En la definición de abuso sexual es importante tener presente, es que no sólo se agrede el cuerpo, sino también la privacidad, el apoyo moral, la relación afectiva y en general todos los aspectos psicológicos que no se pueden ver a simple vista y que no se delimitan a un área del cuerpo, pero ambas partes (física y psicológicas) son muy importantes y deben de considerarse por igual.

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

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

En 1977 Henry Kempe definió por primera vez al abuso sexual como “el involucro no deseado en cualquier forma de contacto sexual, manual, oral o genital u otro comportamiento relacionado que un adulto impone a un niño o adolescente,

y que éste no puede comprender; además de que aún no comprende la sexualidad”.¹

Una de las definiciones mas completas del abuso sexual es la elaborada por National Center of Child Abuse and Neglect (NCCAN), citada en el trabajo de González G. (2001). Según esta agencia federal norteamericana, comprende “Los contactos e interacciones de tipo sexual entre un niño y un adulto. El abuso sexual también puede ser cometido por una persona menor de dieciocho años, cuando esta significativamente mayor que el niño (la victima) o cuando el agresor esta en una posición de poder o control sobre otro menor”.²

El abuso sexual infantil se debe definir a partir de los conceptos de coerción y asimetría de edad. La coerción (uso de la fuerza física, la presión o el engaño) debe considerarse por sí misma como criterio suficiente para etiquetar una conducta de abuso sexual a un menor. Por su parte la asimetría de edad impide la verdadera libertad de decisión y hace imposible una actividad sexual consentida, ya que los participantes tienen experiencias, grado de madurez biológica y expectativas muy diferentes. La adopción de esta perspectiva tiene la ventaja de incluir también las agresiones sexuales que cometen unos menores contra otros.

¹ Ledesma Esquivel M. *Programas preventivos de Abuso Sexual*. Tesis para obtener el grado de Lic. en Psicología UNAM. México 1998. p. 13.

² González Gómez C. y Vargas M. Abuso sexual infantil. *Detección de indicadores emocionales de Koppitz en el dibujo de la figura humana (DFH)*. Tesis para obtener el grado de Lic. En Psicología UNAM. México 2001. p. 14.

Berliner y Elliot, citados por Cantón (2000) definieron el abuso sexual infantil como:

“Cualquier actividad sexual con un niño en la que se emplee la fuerza o la amenaza de utilizarla, con independencia de la edad de los participantes, y cualquier contacto sexual entre un adulto y un niño, con independencia de que haya engaño o de que el niño comprenda la naturaleza sexual de la actividad. El contacto sexual entre un adolescente y un niño más pequeño también se puede considerar abusivo cuando exista una disparidad significativa de edad (cinco o más años), de desarrollo o de tamaño que haga que el niño más pequeño no esté en condiciones de dar un consentimiento informado. La actividad sexual puede incluir penetración, tocamientos o actos sexuales que no impliquen contacto, con la exposición o el voyeurismo”.³

Finkelhor, citado en la obra de Glaser (1997) define el abuso sexual como, “encuentros sexuales entre niños menores de trece años y personas por lo menos cinco años mayores y encuentros de niños mayores de trece años a dieciséis con personas por lo menos diez años mayores que aquellos”.⁴

³ Cantón Duarte J. Cortes Arboleda M. *Guía para evaluación del Abuso Sexual Infantil*. 1ª Edición. Editorial. Pirámide. España 2000. p. 13.

⁴ Glaser Danya, Frosh S. *Abuso Sexual de Niños. Fundación Familia y Comunidad*. 1ª Edición. Editorial. Paidós. Buenos Aires 1997. p. 18.

Algunas definiciones incorporan las normas sociales o el concepto de desarrollo y la capacidad del niño para consentir el contacto sexual, como la de Schechter y Roberge (1976) La participación de niños dependientes o niños de desarrollo inmaduro y adolescentes en actividades sexuales que no son capaces de comprender ni de prestar un consentimiento informado o que violan los tabúes sociales de roles Familiares. (Glaser D. 1997)

La definición de abuso sexual provista por SCOSAC (1984):

“Cualquier niño por debajo de la edad de consentimiento puede considerarse como haber sido sexualmente abusado cuando una persona sexualmente madura, por designio o por descuido de sus responsabilidades sociales o 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 comporte 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”.⁵

En la investigación hecha por Sánchez, O. (1994) encontró que para Stone el menor sufre abuso sexual en el momento en que un adulto toca o exhibe los

⁵ Ob. Cit. p. 20

órganos genitales, o bien cuando muestra material pornográfico al niño y/o le habla sobre temas sexuales en forma erótica.

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

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

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

Para Sánchez de la Huerta. (1994) el abuso sexual:

“Es cualquier contacto por la fuerza, con engaños, con soborno, etc. en el que hay desequilibrio en edad, tamaño, poder o conocimiento, lo cual incluye manoseo, llamadas telefónicas obscenas, exhibicionismo, masturbación mutua, coito, sexo oral o anal, prostitución, pornografía e incesto, y todas aquellas caricias que hagan daño, que incomoden o que generen culpa, son denominadas abuso sexual”.⁶

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

Moya (1995) menciona el punto de vista de dos organizaciones y de tres diferentes:

La OMS lo define como “el abuso ejercido sobre un niño por un adulto o una persona mayor, con fines de placer sexual”.⁷

⁶ Sánchez de la Huerta Y. *Diseño y Evaluación de un programa de Abuso Sexual para niños en edad escolar*. Tesis para obtener el grado de Lic. en Psicología UNAM. México 1994. p. 18

⁷ Moya Dauma M. *El análisis transaccional, un enfoque terapéutico para los sobrevivientes del abuso sexual*. Tesis para obtener el grado de Lic. En Psicología UNAM. México 1995. p 9.

El centro Nacional de Abuso y Abandono de Niños lo define como:

“Los contactos e interacciones entre un niño y un adulto, en donde el niño es utilizado para obtener la estimulación sexual del perpetrador o de otra persona”.⁸

Kempe lo describe como

“la participación de un niño o de un adolescente menor (dependiente e inmaduro desde el punto de vista de su desarrollo psicosexual) en actividades sexuales que no está en posibilidades de comprender, que son inapropiadas para su edad, que sufre bajo amenaza o transgreden los tabúes sociales existentes en casi todas las civilizaciones en lo que se refiere a los roles familiares, e incluyen casi todas las formas de relaciones incestuosas, la pedofilia, la violación de un niño, la utilización de un niño para fines pornográficos y la prostitución infantil”.⁹

Jones, citado por Moya D (1995) lo esquematiza con base a tres aspectos:

1. El ataque sexual hacia un niño puede realizarse a través del uso de la fuerza, la violencia, la coerción, la amenaza, el soborno y los engaños.

⁸ Ob. Cit. p. 9

⁹ Ib. IDEM, p. 10.

2. Puede incluir el contacto de cualquier tipo, tales como las relaciones sexuales (coito), caricias de genitales, exhibicionismo y sodomía.
3. Se refiere al contacto sexual con un niño que está prohibido legalmente, ya sea por la edad del niño o por la relación familiar entre el niño y el ofensor.

Ledesma E. (1998) cita a Finkelhor y Hottalin, quienes deciden que utilizar el término de abuso sexual es limítrofe para expresar en completa magnitud y sentido el hecho, y en contraposición adoptaron el de explotación. Su definición se divide en cuatro tipos:

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

Para Valenzuela J. (1995) el abuso “es una explotación sexual que implica el contacto físico entre una persona y un niño, con el fin de estimularse sexualmente y donde la explotación implica una desigualdad de poder respecto de la víctima y el perpetrador, donde toma ventaja”.¹⁰

Para González P. (1996) abuso sexual tiene siete connotaciones diferentes:

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

¹⁰ Valenzuela Jorge, Hernández G. Sánchez S. “Quejas Psicossomáticas y Comportamiento Sexual sufrido en la niñez”. Vol. 1 *Archivos Hispanoamericanos de Sexología*. 1992 p 101.

temporal o permanente para la supervisión de la menor, o por cualquier miembro de la familia.

6. Se refiere primeramente a las actividades de adultos que usan a los menores para su gratificación sexual. Se refiere al contacto corporal de toda especie; estimulación genital, penetración oral, anal y/o vaginal, demostraciones sexuales cariñosas, hasta incluir conductas sugestivas, insinuaciones sexuales o exhibicionismo.
7. Cualquier contacto sexual entre un adulto y un niño.

El centro para la atención de crisis por agresión sexual de Knoxville citado por Ledesma, menciona que el abuso sexual puede ser físico, verbal o emocional, que ocurre cuando un niño mayor (o con más conocimiento) o un adulto usa a un niño para obtener placer sexual, y que el abuso frecuentemente es graduado e incrementa con el tiempo; incluye: Tocamientos y caricias sexuales, exponer a los niños a actividades sexuales adultas o películas y fotografías pornográficas, tener a los niños desnudos posando de una manera sexual en una película o en persona, espiar a los niños desde el cuarto de baño o la alcoba, violación o intento de violación y dentro de las actividades o conocimientos sexuales se incluye la fuerza, golpes, sobornos, amenazas o presión. (Ledesma E. 1998)

Lammonglia E. (2003) define abuso sexual como

“Todo acto ejecutado por un adulto o adolescente que se vale de un menor para estimularse o gratificarse sexualmente. Se le denomina abuso en la medida en que pudiendo realizarse tales

actos con o sin consentimiento del menor, son actos para los cuales éste carece de la madurez y el desarrollo cognoscitivo necesarios para evaluar su contenido y consecuencias”.¹¹

Para Ramos Lira (1998) el abuso sexual de menores es:

“Todos los actos ejecutados por un adulto o adolescente que se vale por un menor para estimularse o gratificarse sexualmente. Se le denomina abuso en la medida en que, pudiendo realizarse tales actos con o sin el consentimiento del menor, se trataría de actos para los cuales carece de la madurez y el desarrollo cognoscitivo necesarios para evaluar su contenido y consecuencias”.¹²

El Código Penal para el Distrito Federal menciona que “legalmente se considera abuso sexual al que sin consentimiento de una persona y sin el propósito de llegar a la cópula, ejecute en ella un acto sexual o la obligue a ejecutarlo”.¹³

El objetivo de las definiciones antes mencionadas es realizar una descripción de lo que se considera abuso sexual, la diferencia entre cada una de

¹¹ Lammonglia Ernest. *Abuso Sexual en la Infancia*. 1ª Edición. Editorial. Grijalbo. 2003. p. 33

¹² Ramos Lira L., Saldivar H., et al “Prevalencia de Abuso Sexual en estudiantes y su relación con el consumo de drogas”. *Salud Publica de México*, Vol. 40, N° 3, México 1998. p. 123

¹³ Código Penal para el Distrito Federal. Editorial. Porrúa. p

ellas se basa en la descripción de la conducta, es decir, los toques o caricias específicas.

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

Por lo anterior se deduce que las actividades que son consideradas como abuso sexual es: cuando el agresor se pasea, inocentemente, desnudo frente al menor, se desviste delante de él cuando se encuentran solos, expone sus genitales para que el menor los vea, toque, etc.

Para el presente trabajo las definiciones que mas se apegan al objetivo de este, es la establecida por National Center of Child Abuse and Neglect, citada por González (2001), la descrita por Berliner y Eliot y la definición provista por SCOSAC. Estas tres definiciones establecen la importancia de la edad, estableciendo un rango para que la conducta sea considerada abuso sexual, tomando en cuenta el nivel de madures psicológica, social y sexual de los participantes, mencionando que un menor de edad puede cometer abuso sexual y no forzosamente un adulto.

1.2 TEORIAS SOBRE EL ABUSO SEXUAL.

En este apartado se presentan teorías sobre por que se victimiza sexualmente a los niños. Estas teorías buscan el por qué los ofensores lo hacen, por qué le ocurre a ciertos niños y en ciertas familias y por que aparentemente es algo tan común en la sociedad.

Sánchez O. (1994) menciona que las teorías del aprendizaje refieren que la atracción sexual hacia los menores se debe a una respuesta condicionada que surge a partir de que los adultos tienen imágenes placenteras, en las cuales se incluyen a los niños.

Un abuso sexual se lleva a cabo cuando:

1. Una niña requiere de amor, cariño y protección y el adulto mal interpreta la situación.
2. Existen conflictos entre los padres y tienden a cambiar los roles sexuales con los hijos, es decir la satisfacción sexual que no encuentran con la pareja, la buscan en sus hijas.
3. La familia se encuentra inestable, con deficiencia educativa, existe la falta de comunicación entre los padres y los hijos, así como tampoco se da el contacto emocional entre los miembros, se presentan cambios a menudo como es el rechazamiento o la entrada de nuevos miembros a la familia.

4. Los niños son educados para obedecer a los adultos.
5. Carecen de información sobre el abuso sexual.
6. La madre esta ausente, es sumisa, o bien, presenta alguna incapacidad para cuidar y proteger a los hijos.
7. El sexo es considerado sucio o tabú.
8. Los niños no conocen su cuerpo.
9. No saben diferenciar entre caricias agradables y desagradables. (Sánchez O. Ob. Cit)

1.2.1 Teorías sobre el ofensor.

El abusivo es un degenerado. En esta teoría los abusivos sexuales de los niños son vistos como psicopáticos, débiles mentales, degenerados físicos y morales. Se considera que son hombres extraños que atraen a sus victimas en parques, juegos infantiles o callejones sin salida; cuando en realidad se trata de amigos, vecinos o parientes del niño que han victimizado. No son ni brutales ni sádicos en su mayoría sino que usan su autoridad o encanto para ganar la confianza, cooperación, o por lo menos, el asentimiento pasivo del niño. Su inclinación es más bien hacia tocar los genitales, el exhibicionismo y la masturbación. (Finkelhor D. 1980)

Madres seductoras. El interés sexual hacia los niños por parte de un ofensor proviene de un desorden en la relación con sus padres. Muchos agresores de niños son vistos como hombres que poseían madres excesivamente

seductoras, cuyas insinuaciones despiertan la ansiedad incestual. La ansiedad incestual a su vez produce un miedo por la mujer y por la sexualidad adulta, y dirigiéndose entonces hacia los niños quienes no representan tal amenaza. Las ansiedades de castración durante la fase edípica, conduce a la sustitución de la madre por un objeto simbólico o la búsqueda de parejas sexuales no apropiadas pero seguras para el agresor. (Finkelhor D. Ob. Cit)

Vínculos paterno-filiales. La calidad de los vínculos entre padres e hijos proporciona el modelo adecuado de futuras relaciones, la relación entre estos facilita o impiden la adquisición de la seguridad y las habilidades necesarias para funcionar con afectividad. Estos vínculos pueden ser seguros o inseguros. Los “vínculos seguros” se dan cuando los padres muestran amor y apoyo a sus hijos, les infunden confianza e interactúan con ellos enseñándoles las habilidades sociales necesarias para unas buenas relaciones con los demás, fomentando el respeto y enseñándoles técnicas de afrontamiento y solución de problemas no agresivas. Los “vínculos inseguros” son provenientes de padres inseguros que aparentan no sentir afecto por sus hijos sino rechazo o indiferencia que generan en el niño una visión negativa de sí mismo, de los demás o de ambos, fracasando en el aprendizaje de habilidades sociales apropiadas, con dificultades en la resolución de problemas y estilos de afrontamiento inadecuados, volviéndose egocéntricos y faltos de empatía. (Sánchez C. 2002)

Desinhibición y oportunidad. Una vez que la disposición a agredir se ha consolidado, cualquier freno que todavía exista en contra de la realización de la

agresión sexual puede vencer. De acuerdo con Sánchez C. (2002) diferentes estados de ánimo, como la depresión, ansiedad o la sensación de soledad, incrementan las tendencias en los agresores sexuales. Sentimientos como la vergüenza y diversas actitudes, creencias y percepciones distorsionadas facilitan las agresiones sexuales, enfatizando que los agresores no delinquen si no se presenta la oportunidad por muy dispuesto que este.

Trastorno por déficit de atención (TDA). El papel de TDA en la agresión sexual está apoyado por datos clínicos que lo asocian con episodios de hipersexualidad y de respuestas sexuales inapropiadas. Una relación etiológica entre TDA y la manifestación de abuso sexual, es por que los individuos que cometen abuso sexual y los individuos con TDA comparten múltiples características, éstas incluyen:

1. Ausencia de sensibilidad interpersonal y empatía, que se manifiesta normalmente en forma de inmadurez emocional.
2. Vulnerabilidad hacia la dependencia química y hacia conductas adictivas.
3. Atracción por conductas de alto riesgo que son altamente estimulantes, gratificantes y peligrosas para los sujetos.
4. Tendencia hacia la hipersexualidad.
5. Dificultad o déficit en la imposición de límites, en la estructura y en la dirección de su propia conducta.
6. Tendencia a actuar impulsivamente, sin considerar los posibles resultados o consecuencias de sus acciones (Sánchez C. Ob. Cit)

Fijación sexual. El interés sexual por los niños es el resultado de una experiencia sexual infantil placentera o bien negativa que pueda tener el mismo efecto, al ya fuera desanimar al individuo de tener una maduración sexual normal o induciéndolo a una repetición compulsiva de la situación original en un esfuerzo por cambiar el resultado final. (Finkelhor D. Ob Cit.). El deseo de repetir una experiencia, de volver a poseer un objeto sustituto, muy semejante al que ejercía atracción en la infancia.

Acting out. Esta teoría manifiesta que la acción es un acting-out tardío de experiencias no resueltas en la infancia. (Karpman B. 1974) considerando que es un comportamiento impulsivo realizado por un sujeto fuera de si mismo, que remplace el “acordarse de”; es una conducta que el sujeto da a descifrar al otro a quien se dirige. Es precisamente una locura destinada a evitar una angustia demasiado violenta.

Represión sexual. Finkelhor (1980) asegura que el abuso sexual es el resultado de demasiada represión sexual o de insuficiente represión sexual. La doctrina freudiana ha sostenido que la familia es un ambiente plétórico de impulsos incestuosos que siempre amenazan con salirse de control. La evidencia de los años recientes de que existe una gran cantidad de abuso sexual apoyan la intuición freudiana de que tales impulsos son la norma y no la excepción. Desde este punto de vista la represión sexual es la causa, no la solución a la explotación sexual. La represión sexual produce personas que tienen formas de expresión

sexual distorsionadas y hostiles, que se sienten despojados sexualmente y por tanto explotan a otras personas indefensas.

Finkelhor D. (1980) hace división de la diversidad de los ofensores sexuales contra los niños y aspectos que influyen para que este delito se lleve a cabo:

- a) Solamente una minoría de los agresores de niños tienen un interés primordial y relativamente de tipo sexual hacia ellos, algo que pudiera describirse como una característica de la personalidad (pedofilia). La mayoría se involucran por lo que parecen ser motivos transitorios: una oportunidad fuera de lo normal, stress, frustración hacia otros o desahogos sexuales.
- b) Una involucración sexual con niños tiene raíces motivadoras muy diferentes en diferentes hombres. En algunos hombres, se trata de una gratificación sexual, pero en otros hombres expresa una necesidad de acercamiento o una necesidad de agresión.
- c) El interés sexual hacia los niños, particularmente cuando tiene bases durables, parece estar conectado con un miedo hacia los adultos o hacia la sexualidad adulta. Los niños resultan atractivos a tales hombres con frecuencia porque son inocentes, no exigentes, y no poseen características físicas adultas.
- d) La motivación de la involucración con niños depende en gran medida de la edad del ofensor, la edad del niño y la actividad involucrada. Los adolescentes perturban a los niños por diferentes motivos que lo hacen los

adultos. Los hombres que tienen un interés sexual por niños muy pequeños difieren de aquellos hombres que se interesan por niños mayores.

- e) El alcohol parece tener una conexión consistente con los patrones de abuso sexual de niños. El beber puede ser una manera en que se excusa o racionaliza la actividad por parte del ofensor, en vez de ser un factor causativo. (Finkelhor D. Ob. Cit)

1.2.2 Teorías sobre la víctima.

Repetidamente se ha apuntado que los niños hacen las cosas para contribuir a su victimización; actúan sugestivamente, acceden a las proposiciones del ofensor, permiten que la situación continúe, y no aciertan a decirle a nadie.

Freud dio las bases para esta orientación con su teoría de que todo niño en su vida de fantasía desea tener sexo con sus padres y, por extensión, con otros adultos y en algunas veces esta fantasía se vierte sobre la realidad.

Lauretta Bender, citada por Finkelhor (1980), investigo sobre los encuentros sexuales con niños, encontrando que todas las víctimas eran niños anormalmente atractivos quienes actuaban seductoramente con los psiquiatras. La teoría basada en este tipo de observaciones generalmente se articula de la siguiente manera:

Niño sexualmente provocativo. De acuerdo con esta teoría se trata de niños que actúan de manera seductora y que animan a los adultos a un acercamiento sexual. Son niños que tienen relaciones pobres con sus padres, sus necesidades básicas y afectivas no han sido cubiertas del todo, se sienten necesitados en otras maneras y han descubierto que pueden obtener atención y afecto por parte de un adulto al incitar sus impulsos sexuales.

El niño sexualmente indefenso. Está incluye niños que colaboran con el agresor en el momento de un acercamiento y al no tomar acciones que puedan ser auto-protectoras. Aceptan las insinuaciones de los adultos, aceptan acompañar al adulto a algún lugar, permiten que la situación continúe y no toman una acción para evitar la perturbación. Son niños que tienen conflictos sexuales, pocos amigos, una visión pasiva, todo lo cual los hace particularmente vulnerables. (Finkelhor D. Ob. Cit.)

1.2.3 Teorías sobre el contexto familiar

Algunas de las más tempranas investigaciones descubrieron que gran parte del abuso sexual de niños tenía lugar entre los miembros de la familia o individuos cercanos a ellos, de aquí que se revisaran a continuación algunas teorías sobre el contexto familiar.

Aislamiento social. El abuso sexual ocurre en familias caracterizadas por un alto grado de aislamiento social. El aislamiento frecuentemente refleja y

refuerza varias fuerzas que promueven la agresión. Estas familias se apartan de la interacción social y se meten dentro de sí mismas. Como parte natural del proceso, las aberraciones sexuales que ordinariamente se desarrollarían con personas fuera de la familia, ocurren aquí dentro de ella. (Finkelhor D. Ob. Cit.)

Papeles de confusión. El abuso sexual de niños, son formas de confusión de un cierto papel, y como tales son problemas de una sociopatología más que de una psicopatología. Los victimarios colocan a los niños en un papel sexual adulto, como una especie de adaptación funcional a un grave forzamiento de papeles. Los padres de estas familias usualmente tienen matrimonios infelices y el sexo entre los cónyuges es desagradable o simplemente no existe. (Finkelhor D. Ob. Cit.)

El ambiente de abandono. En esta teoría se menciona que el abuso sexual ocurre como respuesta a un clima emocional donde predomina el temor al abandono. En tales familias donde cada uno de los miembros teme ser abandonado por los otros, la sexualidad es un medio utilizado para tratar de romper ese trauma. Existen dos características que parecen ser particulares de las familias donde este tipo de crisis lleva al abuso. La primera es que poseen un récord de abandono que domina la historia familiar. En segundo lugar, los personajes dentro de la familia parecen estar cambiando constantemente. (Finkelhor D. Ob. Cit.)

Conflictos maritales. Los conflictos maritales pueden provocar en el niño una vulnerabilidad hacia la victimización sexual por parte de cualquier persona, en

dos sentidos. Primero, los somete con frecuencia a mensajes contradictorios sobre el sexo; la confusión sexual resultante traba su habilidad de manejar un abuso sexual potencial. En segundo lugar puede pesar en el niño de tal manera que le provoque inseguridades sobre dónde buscar protección. (Finkelhor D. Ob. Cit.)

Sobre-sexualidad. Algunas familias están sobre-sexualizadas y los niños de éstas se encuentran más vulnerables al abuso sexual, aun fuera de la familia. Los niños de tales familias tienen modelos sexuales inapropiados y una socialización sexual poco común, son estimulados sexualmente por sus propios padres, probablemente no directamente, pero como resultado de las pláticas o la exposición a conductas sexuales poco comunes. (Finkelhor D. Ob. Cit.)

Servidumbre frente a la autoridad. Esta teoría se refiere a la educación que se les da a los niños. A muchos de ellos se les educa para respetar y obedecer ciegamente a los adultos, en donde no tienen derecho a opinar, ni a interrumpir a los mayores. Dentro de esta educación los niños no pueden ni imaginar que los adultos no tengan la razón o puedan cometer errores, de modo que se convierten en víctimas aparentemente solícitas y tolerantes con respecto a ciertas situaciones. (Besten B. 1995)

Teorías sociales y culturales.

El concepto mismo es muy relativo culturalmente. En algunas sociedades el contacto sexual con niños tiene lugar dentro de una base autorizada. No es un acto prohibido y no se diría que ocurre una victimización.

La supremacía masculina. La victimización sexual puede ser tan común en nuestra sociedad debido al grado de supremacía masculina que existe. En una manera en que los hombres, el grupo de calidad dominante, ejercen control sobre la mujer y los niños. Para mantener este control, los hombres necesitan un vehículo por medio del cual las víctimas pueden ser castigadas, puestas en órdenes y socializadas dentro de una categoría subordinada. La victimización sexual y su amenaza son útiles en mantener intimidada a la mujer o a los niños. Inevitablemente el proceso comienza en la infancia con la victimización de los menores. El hecho de que la urgencia sexual masculina es vista como predominante y necesaria de ser satisfecha, le permite al hombre racionalizar el escaparse hacia conductas antisociales, tales como el abuso sexual. (Finkelhor D Ob. Cit.)

1.3 CUADRO CLINICO.

Efectos físicos:

- a) Lesiones: En el área genital pueden presentarse laceraciones e irritaciones o traumas ano-rectales
- b) Infecciones del tracto urinario.
- c) Enfermedades de transmisión sexual.
- d) Embarazos.
- e) Dolores de diversa índole (pélvico, de cabeza, de estómago y dolores crónicos difusos). (Marshall W. 1997)

Efectos Psicológicos:

Algunos estudios a largo plazo indican que no existe daño permanente en los niños abusados sexualmente, por lo tanto, no desencadenan desórdenes psicológicos, sin embargo los niños que han pasado por una experiencia de abuso sexual tienden a mostrar una serie de conductas que afectan a su vida escolar, familiar, sexual y en su vida social.

De acuerdo con Marshall W. (1997) los niños y adolescentes víctimas de abuso sexual suelen tener cierta propensión a los sentimientos crónicos de ansiedad y miedo, trastorno por estrés postraumático, retraimiento, crueldad, delincuencia, regresión, depresión, ideación y comportamientos suicidas, e

irritabilidad o sentimientos de ira, muestran un comportamiento hipersexualizado, falta o pérdida de habilidades sociales, desconfianza, miedo a la intimidad, así como problemas escolares y de aprendizaje.

Los niños de preescolar suelen tener pesadillas, trastorno por estrés postraumático, lesiones físicas y comportamientos sexuales inapropiados. Los niños en edad escolar, por su parte, suelen presentar efectos como miedo, enfermedades mentales, agresiones, pesadillas, problemas escolares. hiperactividad y regresiones. En cuanto a los adolescentes, a menudo muestran síntomas relacionados con la depresión, el retraimiento, el comportamiento suicida o las auto-lesiones, las actividades ilegales, las fugas de casa y el abuso de sustancias tóxicas, así como problemas escolares y de aprendizaje. (Marshall W. Ob. Cit.)

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

Además de una conducta sexual excesiva como es la masturbación, nuevos términos para los genitales y pretensión de madurez, conductas secretas, el abuso lo representa cuando juega con sus muñecos, realiza dibujos en los que plasma lo sucedido, puede presentar retraimiento social, en ocasiones se orinan en los

pantalones o se chupan el dedo, se mecen, llorar sin una causa aparente, presentan enojo e irritabilidad inexplicables, hay una regresión a edades previas, tienen miedo de la violencia y de los juegos con amenaza y se muestran ansiosos. Todos estos síntomas pueden durar semanas o meses en los niños que han sido víctimas de abuso sexual. (Sánchez O. Ob. Cit.)

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

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

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

llegar a presentar problemas para relacionarse con sus compañeros así como problemas de rendimiento escolar. Generalmente presentan sueños y pesadillas en las cuales se revive la agresión. En esta fase ocurre un proceso de reorganización funcional a largo plazo. (Moya D. 1995)

Así, Finkelhor D. en 1985, citado por Vázquez M. (1995), señala una gran cantidad de trastornos en base a datos clínicos, los cuales son miedos, compulsividad, hiperactividad, fobias, introversión, culpabilidad, depresión, cambios de humor, ideas suicidas, fatiga, pérdida de apetito, dolencias corporales, cambios en hábitos de sueño y comida, hostilidad, desconfianza, inhibición sexual, masturbación compulsiva, problemas escolares y una “sobre- integración” de las experiencias abusivas por parte del niño.

Dentro de la misma obra, Summit (1983) describió el “síndrome de acomodación del menor”, mediante el cual el niño se adapta al abuso en base a una auto implicación y distorsión de la realidad progresivamente mayor. Estos niños realizan una revelación retardada y poco convincente a la cual sigue una rápida retractación favorecida por el ambiente. Cuando nace el conflicto como tal, inicia la ayuda terapéutica que incluye el ayudar al niño a suprimir las antes necesarias pero ahora perjudiciales pautas o estrategias de defensa, cuales son, la disociación y auto-culpabilización. (Vázquez M. 1995)

Vázquez M. (1995) enumera tres variables predictivas de la gravedad de secuelas a corto plazo:

1. Violencia y/o agresión en el momento del abuso.
2. Actitud hostil de la madre hacia el niño en el momento de la revelación.
3. Alejamiento del hogar del niño después del descubrimiento del abuso.

Glaser D. (1991) en la misma obra, asegura que existe una serie de secuelas que han de ser siempre consideradas en orden a su relevancia, éstas son:

- Confusión y ansiedad: Estas reacciones aparecen en mayor proporción cuando el menor es más pequeño, pues forman reacciones poco elaboradas.
- Culpa, angustia y depresión: Se presentan cuanto mayor es el niño, puesto que constituyen un grado de reacción mejor organizada.
- Sexualidad inapropiada: Este es uno de los problemas más importantes. El abuso los vuelve más susceptibles a una posterior victimización. Además, suelen “sexualizar” sus reacciones, en orden a intentar ganar afecto y reconocimiento, como una franca expresión de baja autoestima.
- Dependencia emocional: Es un aspecto circunstancial además a su posición estructural desde el punto de vista social y su propio desarrollo psicoevolutivo.
- Por último, pueden presentar posiciones prematuramente adultas tanto en el plano sexual como en el ejercicio de roles. (Vázquez M. Ob. Cit.)

Cada uno de estos sentimientos y conductas pueden o no presentarse dependiendo de la estructura familiar, y si llegan a presentarse pueden hacerlo no con el orden establecido por Glaser.

Ramos Lira (1998) por su parte observa como efectos la baja autoestima, el miedo al éxito, habilidades sociales inadecuadas, relaciones sexuales e interpersonales problemáticas, confusión sexual, conducta sexualizada, conductas extremas en el comportamiento general del adulto, prácticas sexuales sin protección, una tendencia a la revictimización, auto-agresión y conductas autodestructivas, trastornos de la alimentación, experiencias disociativas en la vida adulta, más riesgo de involucrarse en la prostitución, sobre todo si ocurrió a edades tempranas; miedo al daño y a la muerte, ansiedad, depresión, somatización, trastorno de estrés postraumático, abuso de drogas o alcohol, ideación o intento suicida, insensibilidad emocional, dolores de cabeza, trastornos gastrointestinales, sensibilidad interpersonal y baja autoestima.

Karpman B. (1974) vera que cuando en un niño abusado sexualmente no se ha producido daño físico pero ha sido revictimizado (más de una vez), muestran una marcada disminución de su sentido moral y pueden convertirse, a su vez, en un peligro para otros niños.

Varios indicios son asociados con el abuso sexual (aunque varios niños no los manifiestan, los adultos se enteran hasta que decide revelar el secreto), estos pueden ser: conducta seductiva, edad inapropiada para conocimiento sexual,

regresión, cambios en la conducta dramática, incremento repentino de la sexualidad con semejantes, animales u objetos. Las reacciones disociativas y los síntomas histéricos pueden ser observadas como defensas primitivas contra los tipos de desorganización potencial del trauma psicológico. Los síntomas de disociación en los niños son olvidados con períodos de amnesia, excesiva fantasía, ensueños, estados de trance y sonambulismo.

El centro de atención de crisis por agresión sexual de Knoxville nombrado por Ledesma (1998), hace referencia ha tres grandes categorías de síntomas o conductas que se presentan en los niños que han sido victimizados sexualmente.

1. Cambios en la conducta general:

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

2. Síntomas más específicos:

Copian las conductas sexuales de los adultos, realizan juegos sexuales persistentes con otros niños, consigo mismos, con juguetes o con animales; exhiben conocimientos sexuales a través de su lenguaje o conducta que

esta fuera de lo normal con respecto a su edad, manifiestan dolores inexplicables, realizan sugerencias, comentarios indirectos o declaraciones sobre el abuso; cuando son demasiado jóvenes no les es posible explicar con sus propias palabras lo que les está sucediendo, en ocasiones son amenazados o sobornados por el abusador para guardar el abuso en secreto, se sienten confundidos por la atención y sentimientos que acompañan al abuso, se culpan a sí mismos o creen que el abuso es un castigo por ser malos, se sienten avergonzados o desconcertados para hablar.

3. Emociones que presentan:

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

Enojo: del abuso, de otros adultos que lo rodean y no lo protegieron, de sí mismo (sintiéndose causantes del problema).

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

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

Culpa: por no ser capaces de detener el abuso, por creer que ellos consintieron el abuso,.

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

Confusión: porque ellos pudieron detener el amor del abusador. (Ledesma E. Ob. Cit)

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

Cándido Sánchez (2002) en su obra enumera los síntomas principales conductuales y psicológicos que se presentan cuando un menor es víctima de abuso sexual.

Síntomas conductuales:

- Comentarios y actividad sexual no adecuada para la edad.
- Juegos donde se manifieste el abuso.
- Miedo repentino que obliga a estar continuamente pegado a los padres.
- Conductas regresivas (chuparse el dedo, coger un muñeco para tener seguridad, etc.).
- Dificultad en confiar en los otros.
- Disminución del rendimiento escolar.
- Respuesta inapropiada a las personas del sexo del agresor.
- Agresividad o sumisión excesiva y anormal.
- Conducta seu-domadura (el agresor puede obligarle a aprender un rol adulto que manifiesta en otras conductas).

- Cambios en participación y en las relaciones escolares.
- Distanciamiento en las relaciones interpersonales (el agresor puede restringírselas).

Síntomas psicológicos:

- Bloqueo, no recordando nada de lo sucedido, con vacíos en la memoria que pueden emerger en cualquier momento.
- Trastornos del sueño, pesadillas, insomnio.
- Depresión.

El síntoma de la depresión es común e incluye un efecto depresivo, un auto concepto dañado y sentimientos de invalidez. La baja auto-imagen y la depresión son dos características que se presentan en la mayoría de las víctimas y contribuyen a que éstas emitan juicios pobres en el momento de evaluar a otras personas. Algunas víctimas tienden a la promiscuidad (que se da como respuesta a la búsqueda de cariño, calor humano y seguridad que no se recibió como niño) o la prostitución, y pueden llegar a presentar problemas en sus relaciones sexuales, estos pueden deberse a dos posibles causas; a la dificultad que tienen para establecer relaciones interpersonales íntimas y la baja auto-imagen que desarrollan y a la confusión sobre las normas y roles en las relaciones sexuales. (Izcoa A. 1991)

Ávila C. (1997) describe que la agresión sexual provoca fuertes sentimientos (culpa, enojo, miedo, ira), ante este hecho es importante que el

menor se sienta seguro, protegido, atendido y que se le demuestre mucha ternura, ya que las consecuencias en la vida futura suelen perjudicar el desarrollo a nivel conductual, somático, interpersonal, cognitivo y afectivo, la mayoría de las víctimas cuando llegan a la edad adulta presentan dificultades en sus relaciones de pareja, esto puede deberse a que cuando tratan de llegar a la intimidad con su pareja reviven mentalmente la situación antes vivida y por lo cual no pueden establecer una relación plena sobre todo en el ámbito sexual.

Las víctimas adultas de abuso sexual infantil tienden a reprimir los recuerdos sobre el abuso, adoptan el papel de víctimas, algunos hombres son agresivos con el objetivo de recuperar la sensación de poder y control, integran el abuso sexual como parte de las experiencias que conforman su vida.

La dificultad en recordar las experiencias del abuso puede deberse a que han aprendido a disociarse de situaciones y emociones dolorosas. Por lo cual es común que las personas sientan repulsión a la idea de un contacto sexual, ya que todo lo sexual es un recordatorio del abuso, lo que genera que se sientan sucios y en ocasiones la sexualidad la utilizan para auto-denigrarse ya que han crecido con la idea de que sólo para esto sirven. (Ávila C. 1997)

Marshall W. (1997) menciona cuatro áreas de impacto que se dan en el abuso sexual: la sexualización traumática, la traición, la estigmatización y la impotencia.

- La sexualización traumática se refiere a la influencia del abuso en el desarrollo sexual del niño (comportamiento sexual agresivo o exagerado, disfunciones sexuales y confusión sobre la propia identidad sexual).
- La sensación de traición que origina desconfianza por lo que dificulta las relaciones interpersonales.
- Si la revelación de lo sucedido hace que el entorno del niño reaccione con incredulidad, repugnancia o rechazo, tal vez experimente la estigmatización. Puede sentirse culpable, sucio o mal consigo mismo. Como resultado, quizá experimente sentimientos de baja autoestima, culpa o vergüenza; manifieste aislamiento o retraimiento; empiece a consumir alcohol o sustancias tóxicas y tenga problemas de comportamiento.
- También es posible que la víctima se sienta incapaz de poner fin al abuso y crea que ha perdido el control sobre su vida. Estos sentimientos de impotencia pueden causarle ansiedad, miedo, depresión, agresividad, comportamientos sexuales abusivos o identificación del niño con el agresor.
(Marshall W. Ob. Cit.)

Como grupo, se perciben diferentes a los demás y tienden a confiar menos en los que le rodean. La creciente conducta sexualizada de algunos de estos niños no solo puede provocar un rechazo interpersonal o la estigmatización por parte de los compañeros, sino que también puede dar lugar a sanciones sociales y castigos cuando esta conducta se refleja en la victimización de otros niños.
(Cantón D. 2000)

Las siguientes normas de conducta que se citan a continuación, sobre todo si comienzan repentinamente, pueden indicar la existencia de un abuso sexual:

Agresiones. Las agresiones del niño contra sí mismo (morderse las uñas, arrancarse el pelo o hacerse cortes) pueden manifestar el deseo del niño de provocarse un dolor externo que dé salida a su dolor interno. Las agresiones contra otros podrían reflejar la idea de que “el ataque es la mejor defensa”.

Trastornos del sueño. Las dificultades para conciliar el sueño y también las pesadillas, pueden indicar que al niño le falta la suficiente confianza para abandonarse al sueño. A la pérdida de seguridad de sí mismo que produce el abuso sexual, se suma el hecho de que muchos abusos se desarrollan en su mundo onírico, por lo que siempre tienen miedo a ser sorprendido mientras duerme.

Trastornos en la alimentación. Detrás de una bulimia o una anorexia puede esconderse el deseo de la víctima de hacer que su cuerpo le resulte poco atractivo al autor de los abusos.

Regresiones de comportamiento. Cuando los niños vuelven a orinarse, o se aferran de repente a la madre y no quieren quedarse nunca solos, puede ser indicio del deseo de ser objeto de cuidados y control constante.

Comportamientos obsesivos. La obsesión por lavarse constantemente puede significar, que el niño siente la necesidad de lavar la vergüenza, la suciedad y recuperar su pureza. También la obsesión por el orden puede interpretarse como una actitud mediante la cual el niño intenta solucionar el desorden interno que le ocasiona la presión psíquica del abuso.

Docilidad extrema. El aparente desinterés por dar su opinión puede reflejar el deseo de no llamar la atención

Alteraciones en el rendimiento escolar. Una disminución súbita del rendimiento escolar puede indicar que el niño está ocupado consigo mismo y sus experiencias desagradables, y que no consigue concentrarse en otras cosas.

Comportamientos extraños. El hecho de que los niños no se quieran desnudar para acostarse puede obedecer al deseo de protegerse de los abusos sexuales si de repente van demasiado temprano a la escuela y pierden mucho tiempo al volver a casa, el niño puede estar diciendo que en casa ya no se siente seguro y prefiere evitar ese lugar.

Trastornos en el habla. La actitud por la cual un niño comienza a tartamudear de repente, habla como un bebé o incluso deja de hablar puede denotar abuso sexual.

Miedo. El miedo del niño a un lugar determinado o cierta persona, así como la negativa a acercarse a ese lugar o esa persona, con frecuencia es un indicio claro de que se trata del lugar o del autor de los hechos. Los miedos constantes y exagerados de todo tipo pueden ser la prueba de que la autoestima del niño se ha visto afectada por un abuso sexual.

Además de manifestar extrañas pautas de comportamiento, en determinadas circunstancias, el niño hace alusiones claras mediante distintas vías de comunicación; uno de ellos es por medio de los juegos, en estos los niños pueden revelar su verdadera situación, intentan de esta forma asimilar determinadas situaciones y comprenderlas. Cuando pintan, los niños plasman sus

experiencias y vivencias. Las víctimas con frecuencia tachan, emborronan, recortan o rasgan lo que dibujan para así hacer desaparecer la situación descrita. Los comentarios y explicaciones sobre los dibujos contienen informaciones sobre lo ocurrido, la elección de los colores también puede resultar interesante, la circunstancia de que predominen los colores oscuros puede hacer alusión a un suceso desagradable. (Besten B. Ob. Cit.)

La siguiente lista que sigue a continuación fue elaborada por Besten B. la cual recoge las lesiones más comunes provocadas por abuso sexual, y aunque no pretende ser completa, al menos permite hacerse una idea más clara de sus posibles efectos.

Entre las posibles secuelas físicas se incluyen:

- Lesiones en los genitales.
- Mordeduras, hematomas, estrías a causa de los golpes sobre la región pectoral, genital y sobre otras zonas erógenas (muslos, vientre, cuello, nalgas, etc.).
- Enfermedades venéreas que se transmiten por contacto sexual (como la gonorrea en región laríngea y genital).
- Hemorragias o flujo en la región genital.
- Infecciones recidivantes en la región genital.
- Excoriaciones y enrojecimiento cutáneo.
- Embarazos tempranos.

Las secuelas anímicas pueden ser:

- Sentimientos de vergüenza y culpa.
- Pérdida de confianza.
- Sensación de impotencia.
- Miedos concretos o indeterminados.
- Aislamiento.
- Dudas respecto a lo que uno percibe.
- Mutismo.
- Falta de autoestima.
- Desdoblamiento de la personalidad a causa de una inseguridad total.
- perturbación general.
- Depresión que puede llegar hasta el suicidio o intento de suicidio.
- Trastornos del sueño, del habla y alimenticios (anorexia, bulimia).
- Dificultades de concentración, disminución del rendimiento escolar.
- Ausencia del contacto con la gente o problemas para relacionarse.
- Aparición o reaparición de síntomas neuróticos como enuresis, incapacidad para retener heces, tartamudeo, manías.
- Huidas, dispersión.
- Agresiones (contra otros y/o auto-lesiones, como puede ser morderse las uñas o arrancarse el cabello).
- Comportamiento sexualizado prematuro o bien retroceso a etapas de desarrollo anteriores.
- Comportamiento auto-erótico extremo (por ejemplo, masturbaciones frecuentes, también frente a los demás).

- Dolores sin causas físicas aparentes.
- Otros trastornos psicosomáticos como asma, enfermedades cutáneas, alergias, molestias epigástricas.
- Refugio en dependencias (drogas).
- Manifestaciones de desamparo (problemas educativos, comportamiento criminal, promiscuidad sexual, prostitución), así como el abandono de la propia persona con desinterés total por la higiene, la ropa, el aspecto.
- Miedo y repulsión hacia la sexualidad.
- Trastornos sexuales (perdida de la libido, estados de fijación sobre determinados tipos de pareja o prácticas sexuales, necesidad de repetir los mismos esquemas de comportamiento).
- Neurosis grave (fobias, manías como la de lavarse constantemente).
- Cambios en la personalidad.
- Psicosis.

Todos estos trastornos pueden indicar de forma evidente que una persona sufre o ha sufrido abuso sexual, sin embargo no tiene porque ser siempre así, ya que todos estos síntomas aparecen también como consecuencia de otros trastornos y problemas en niños y adolescentes estos son únicamente señales de alerta.

1.4 TIPOLOGIA

Existen diferentes maneras de cometer un abuso sexual ésta puede ser a través de juegos, de seducción o de amenazas, esta última tiende a afectar más a los menores.

Saller, citado en la obra de Besten B. (1995) enumero los distintos tipos de abuso sexual en tres categorías principales:

1. Manifestaciones claras e inequívocas:
 - Relaciones sexuales genitales-orales (cunilinguismo, felación).
 - Penetración en el ano del niño con dedo (s), pene u objetos extraños.
 - Penetración en la vagina de la niña con dedo (s), pene u objetos extraños.
2. Otras formas de abuso consideradas “de menor gravedad” constituyen una utilización del cuerpo infantil para satisfacción del agresor:
 - Tocamiento o manipulación de los genitales del niño.
 - Obligar al niño a tocar los genitales del adulto o manipularlos, a menudo bajo la apariencia de “juego”.
 - Masturbación en presencia del niño.
 - Obligar al niño a masturbarse en presencia del agresor.
 - Frotamiento del pene contra el cuerpo del niño.
 - Mostrar ilustraciones pornográficas al niño.
 - Hacer fotografías pornográficas o películas con el niño.

3. Los siguientes comportamientos se consideran abusos incipientes:

- El agresor se muestra desnudo delante del niño.
- El agresor le muestra sus genitales al niño.
- El agresor quiere dar el visto bueno al cuerpo del niño.
- El agresor observa al niño al desvestirse, bañarse, lavarse; en algunos casos puede ofrecerle su ayuda para ello.
- El agresor besa al niño de forma muy íntima (beso con lengua).
- Iniciar prematuramente al niño en la sexualidad para satisfacer las necesidades exhibicionistas y/o voverísticas del agresor.

De acuerdo con Lammonglia E. (2003) el abuso puede presentarse en dos categorías:

Abuso sin contacto: son aquellas actividades en las cuales el abusador busca la excitación sin tener contacto físico entre el menor y él, utiliza la exhibición, la pornografía, las proposiciones eróticas y toda actividad que no tenga como finalidad el contacto corporal.

Abuso con contacto sexual: son aquellas actividades en las cuales se involucra el contacto físico entre el adulto y el menor, ya sea que el menor realice la actividad sobre el adulto o el adulto sea quien realice la actividad sobre el menor, con el objetivo de buscar la excitación y gratificación del propio adulto; dichas actividades pueden ser la manipulación de los genitales, caricias en todo el cuerpo, besos eróticos, tocamientos, intentos de penetración con el miembro viril,

de manera digital o cualquier otro objeto, o la violación misma, ya sea oral, anal o vaginal. (Lammonglia E. 2003)

Ledesma E. (1998) cita a Russel, el cual elaboró tres criterios para clasificar la severidad del abuso:

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

Dentro del mismo trabajo Dubé proporciona una clasificación similar a la de Russel:

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

Socia M. (1992) asegura que el abuso sexual de menores sigue una escala de gravedad de siete formas. Ello parece indicar que algunos agresores inician la agresión a niveles bajos, medios o altos y que en función de sus intereses y de la reacción de la víctima, pueden progresar en la escala hasta el final u otro nivel intermedio. Dicha escala aparece compuesta de siete gradientes de mayor impacto psicológico para el menor:

1. “Desnudez del menor. En ella lo fundamental es la finalidad concedida al acto por el agresor, siendo posible que el menor ni se dé cuenta de lo que sucede. El contacto físico es escaso y persigue una finalidad de observación o juego.
2. Observación del menor en actividad. Aquí puede existir una ligera persuasión por parte del agresor que introduce al menor en “juegos” sexualmente relevantes para él pero no para el niño. Este tiende a verlos como algo raro, pero los acepta sin mayor rechazo.
3. Besos. El paso exterior a ésta es muy importante, aquí sí existe un contacto físico parcial entre agresor y víctima, pero se inicia de forma pseudo-afectiva para el menor, convirtiéndose en un proceso de aprendizaje inducido por el agresor. El niño es capaz de percibir algo extraño o fuera de sus concepciones de habitualidad.
4. Acariciar al agresor o mutuamente. En este caso se le exige al menor un rol activo en la agresión, se persigue la satisfacción

directa del agresor, pero continúa presentando la apariencia de “juego”.

5. Masturbación del adulto. Esta fase es significativa pues la agresión se focaliza en el área sexual-genital inicialmente del agresor, aunque en adolescentes puede ser mutua.
6. Felación/contacto genital. Se produce una relación sexual que resulta inexplicable para el menor y sólo comprensible por la explicación del agresor.
7. Penetración”.¹⁴

Los anteriores criterios pueden ayudar para entender que el coito no es la meta final de la relación sexual entre un adulto y un niño, es decir, el adulto busca la satisfacción propia a través de otras actividades como son las caricias sobre el menor o viceversa, la masturbación ya sea propia o del menor hacia él, los besos y en algunos casos la penetración digital, esto no quiere decir que no existan hombres que introduzcan su pené en la vagina de la niña o en el ano del niño.

¹⁴ Socia M. y Hernández J. *El agresor Sexual y la víctima*. 1ª Edición. Editorial. BOIXAREU. España. 1992 p. 96, 97.

CAPITULO 2
VICTIMA Y AGRESOR

CAPITULO 2 VICTIMA Y AGRESOR

2.1 CARACTERÍSTICAS DE LAS VICTIMAS.

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

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

Los niños son víctimas de abuso sexual por que presentan las siguientes características: son menores que no reciben suficiente afecto por parte de la familia, son educados para callar y obedecer siempre a los adultos, no conocen su cuerpo, son reprimidos sexualmente y presentan curiosidades sexuales insatisfechas.

También presentan baja autoestima, tienen poco contacto con sus coetáneos, no tienen en quién confiar, sus madres se encuentran ausentes, son sumisas, carecen de poder y son maltratadas por el esposo, no saben distinguir entre caricias sexuales y no sexuales, el sexo para la familia es sucio y/o es un tabú, y se les considera mentirosos, sin embargo las investigaciones que se han realizado manifiestan que el menor no pueden realizar historias que hablan de ofensas sexuales sin que tengan conocimientos al respecto. (Sánchez O. Ob. Cit)

Los niños víctimas de abuso sexual tienen, por lo general, personalidades atractivas y seductoras. Y además, hacen todo lo posible por despertar la atención de los adultos en donde los menores no oponen resistencia; hasta suelen mostrarse activas o tomar la iniciativa. Aun en los casos en que el delincuente recurre a la fuerza física, la misma no incide en la repetición frecuente del acto que, en apariencia, resulta satisfactorio. (Karpman B. Ob. Cit)

El factor de más alto riesgo para ser víctima de abuso sexual es tener un padrastro, esto no quiere decir que sea este el agresor, en algunos casos se trata de algún amigo del mismo, ya que se siente menos inhibido con un menor que no es hijo biológico, o quizás el padrastro se sienta menos responsable del cuidado del menor. (Izcoa A. 1991)

Un menor puede ser víctima de abuso sexual sí:

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

González P. (1996) menciona que se debe a que los padres carecen de habilidades para transmitirles afecto, educan a los menores para que obedezcan a los adultos, no les enseñan los nombres de las partes del cuerpo ni su función, consideran el sexo como un tabú y ponen en duda lo que el menor dice.

También pueden ser víctimas aquellos menores que generalmente viven en un ambiente familiar perturbador e insatisfactorio, dentro de familias desintegradas y carecen de valores educativos, es decir, familias disfuncionales (González P. 1996).

Cualquier niño o niña puede ser víctima de abuso sexual, no importa su edad, lugar de residencia, colegio al que acuda, nivel socioeconómico o religión. Ávila C. (1997) indica que los padres o padrastros abusivos escogen a los hijos que se encuentran entre los 4 y los 10 años de edad, para su atención sexual, estos se vuelven sus consentidos y el abuso dura por un espacio aproximado de 3 años o hasta que el menor llega a la adolescencia. Cuando el menor revela el

secreto su madre se niega a creer dicha confesión debido al temor del divorcio o a la pérdida del apoyo económico y al desprecio de la sociedad. (Ávila C. Ob. Cit)

Es importante resaltar que las niñas son más abusadas sexualmente que los niños, aproximadamente de cada cuatro niñas una ha sufrido abuso sexual y por cada diez niños uno ha sido atacado. Sin embargo, existen más casos de abuso sexual en niños de los que se piensa. Las menores frecuentemente no entienden que les está pasando y no saben la manera en la cual lo deben de expresar, sienten que nadie puede creerles, tienen miedo y son inducidos por el ofensor a guardar el secreto, el cual guardan para sí mismos, esto con la finalidad de no ocasionar problemas dentro del núcleo familiar, por que se sienten culpables, ó por que piensan que serán vistos como mentirosos. Las experiencias demuestran que frecuentemente, cuando los menores cuentan el abuso no se les cree ni se les protege, y por lo general se les regaña y/o castiga. (Finkelhor D. Ob Cit)

Los mecanismos de defensa que más utilizan las victimas son la negación, la racionalización, la intelectualización y la proyección, estos mecanismos los utilizan como recursos para aliviar la angustia y tratar de lograr que se haga aceptable para el sujeto lo que es inaceptable. (Lammonglia E. Ob. Cit.)

2.2 CARACTERÍSTICAS DE LOS AGRESORES.

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

Los sujetos que agreden sexualmente no son diferentes en la mayoría de sus características y rasgos al respecto de los hombres. Pueden provenir de todas las esferas profesionales y estratos sociales y sus características demográficas son reflejo de la población general. Los agresores sexuales adoptan muchas tácticas para ocultar sus tendencias delictivas, incluyendo el presentarse ante los demás como personas socialmente adaptadas. (Sánchez C. Ob. Cit.)

De la Garza (1995) asegura que favorece al abuso sexual el hecho de que las familias extensas (tíos, primos, abuelos y parientes cercanos) vivan en un mismo domicilio, del mismo modo los conflictos de pareja (divorcio, separación, cambios de pareja) ocasionan que el menor sea más vulnerable y que la familia tenga tradiciones sexistas. Las personas que abusan de los menores son tanto hombres como mujeres, pero con mayor frecuencia los hombres. Pertenecen a

cualquier clase social, religión, raza, edad y profesión. En la muestra de De la Garza (1995) el 100% fueron de sexo masculino, en el 60% la edad fluctuó entre los 20 y los 39 años, 47.2% eran solteros y el resto casados, divorciados o en unión libre; el 50% tenían un nivel escolar de secundaria o medio superior, 10% eran profesionistas y solo se presentaron 2 casos sin escolaridad, más del 50% presentan una vida sexual activa con una pareja estable.

Sánchez, O. (1994) indica, en su trabajo, que anteriormente a los agresores sexuales se les identificaba como retrasados mentales, con problemas psiquiátricos y de edad avanzada, personas con un cerebro involucionado, es decir, que su manera de pensar y actuar no estaba acorde con su edad, sin embargo también se pensaba que tenían una inteligencia brillante con características histéricas, pasivos, dependientes, con inhabilidad para actuar independientemente y con una frustración sexual. Un porcentaje de agresores sufren de desórdenes psicológicos, desórdenes de personalidad (lo cual incluye conductas maniaco-depresivas y esquizofrenia), pueden pertenecer a cualquier estatus social (sin embargo es un problema que se da a conocer más en el nivel socioeconómico bajo), religión, estado civil, edad y sexo.

Los estudios sobre los agresores realizados por Sánchez de La Huerta (1994), indican que estos son personas con baja autoestima, pobres habilidades sociales, sentimientos de inadecuación e inferioridad, inmadurez, dependencia, inseguridad, falta de asertividad, alto grado de sensibilidad acerca de su actuación con las mujeres, pueden llegar a presentar bloqueos originados por traumas

infantiles los cuales les impiden tener relaciones con adultos y como resultado buscan la satisfacción con menores. Un alto porcentaje de agresores proceden de hogares en los cuales predominaban las actitudes represivas hacia la sexualidad y la información que recibieron de sus padres sobre este tema fue poco o nulo. La edad del agresor puede fluctuar entre los 20 y los 50 años de edad, los agresores con preferencias en niñas fluctúan entre los 31 y 37 años de edad y los que tienen preferencia por los varones se encuentran entre los 26 y 29 años. Cuando las mujeres llegan a ser abusadoras se encuentran entre los 21 y 22 años de edad, sin embargo las teorías dicen, que la mujer es incapaz de violar debido a que no pueden hacerlo, y por consiguiente tampoco puede abusar sexualmente de un menor, esto se debe a que carece de fuerza, de peso, de tamaño corporal y lo más importante es que carece del papel fisiológico que juega el hombre dentro del acto sexual. (Sánchez de la Huerta 1994)

Ávila (1997) señala que no existen diferencias entre un agresor sexual y una persona que no lo es, es imposible darse cuenta a simple vista ya que son personas comunes, un gran porcentaje de ellos cuentan con familias, tienen trabajo, son apreciados por la comunidad, y en la gran mayoría de los casos tienen afecto, confianza y respeto de la víctima y en ocasiones son los padres, los tíos, los hermanos, los padrastros (en caso de que los padres biológicos se encuentren separados), los abuelos, maestros, sacerdotes, vecinos, o doctores y en un porcentaje menor los extraños.

Dentro del mismo trabajo se especifica que en México el 83% de los abusadores tienen lazos consanguíneos con las víctimas, en primer plano se encuentra el padre (el cual representa, aproximadamente, el 75% de los casos de incesto padre-hijo), seguido del tío y posteriormente el hermano (que junto con la madre representan el 25 % de los casos de incesto con relación padre-hijo, madre-hijo, madre-hija, hermano-hermana).

Este mismo autor, cita a Finkelhor quien describe cuatro características conductuales que comparten los abusadores:

1. Solo una minoría presentan un interés primordial y relativamente permanente de tipo sexual hacia los niños.
2. La motivación puede deberse a una gratificación sexual o, en algunos casos, refleja una necesidad de efecto o agresión.
3. Puede deberse a un miedo a la sexualidad con adultos.
4. Dependen de la edad del agresor y de la víctima así como de la actividad involucrada. (Ávila C. Ob. Cit)

De acuerdo con el modelo teórico de Finkelhor, existen cuatro precondiciones necesarias para que se produzca el abuso sexual infantil:

Motivación. En primer lugar es necesario sentir el deseo de mantener relaciones sexuales con la víctima. Los tres componentes esenciales de la motivación son la congruencia emocional (el contacto sexual con el niño satisface

una necesidad emocional importante), la activación sexual (gratificación sexual en las relaciones) y el bloqueo (no hay disponibles otras fuentes de gratificación o son menos satisfactorias). Posibles razones psicológicas de la motivación son un desarrollo emocional deficiente, una reactivación inconsciente de un trauma sexual infantil, la identificación narcisista con un yo infantil, una necesidad de poder y de control o una anomalía biológica. Explicaciones socioculturales de la motivación son: la utilización de imágenes eróticas, pornografía infantil, la represión de la masturbación y de las relaciones extramaritales.

Superar las inhibiciones internas. Se requiere superar aquellas inhibiciones que bloquean su deseo de relacionarse sexualmente con el niño. Razones individuales de la desinhibición son el alcohol, la psicosis, la senilidad o el fracaso en la represión del incesto dentro de la dinámica familiar. Entre las motivaciones socioculturales se encuentran la tolerancia social, la debilidad de las sanciones por el abuso sexual infantil, la pornografía infantil y la incapacidad de los adultos para identificarse con las necesidades de los niños.

Superación de barreras externas. Los factores individuales que permiten superar las barreras externas son la ausencia, enfermedad, distanciamiento de la madre, que esté dominada o sea maltratada; el aislamiento social de la familia, la existencia de oportunidades poco comunes de estar a solas con el niño, la falta de vigilancia del niño y unas condiciones de alojamiento o dormitorios inusuales.

Superar resistencias del niño. La última precondition se basa en la capacidad que tiene el niño para evitar o resistirse al abuso sexual. Factores individuales que aumentan la probabilidad de que se produzcan los abusos son la inseguridad emocional del niño, su ignorancia acerca del tema de los abusos

sexuales, una situación poco corriente de confianza entre el niño y el agresor y la coerción. (Cantón D. Ob. Cit)

El agresor realiza un proceso de evaluación cognitiva y decide realizar o no su comportamiento en función del resultado de esta evaluación. La conducta delictiva está determinada, según la teoría de la conducta planificada, no sólo por las actitudes hacia la misma, las normas morales subjetivas sino también la percepción que el agresor tiene de sus posibilidades y oportunidades de controlar su ejecución. La selección de la víctima se produce por el agresor de forma previa a la dinámica interactiva, evaluando los riesgos y beneficios a obtener de su acción así como su capacidad de control de la víctima y la situación. (Socia M. 1992)

El estudio de Glaser (1997), describe dos tipos posibles de manifestaciones del abuso sexual. La primera, llamada "invariante y que se denomina "primaria", afecta a un individuo que ha estado siempre envuelto en reacciones sexuales con niños o adolescentes de forma exclusiva; este sujeto se caracteriza por no presentar ningún interés sexual ni social por las personas de su misma edad (hombre o mujeres). Posee una rígida personalidad con un campo limitado de intereses y actividades, lo cual le lleva a menudo a una existencia solitaria y estéril. No presenta sentimientos reales de culpa o vergüenza por sus actividades paidofílicas.

El segundo tipo llamado “psiconeurótico” o “secundario” se presenta como un individuo con relaciones sexuales con miembros de su misma edad, normalmente heterosexuales, aparecen diversos trastornos en el curso de sus relaciones, como impotencia ocasional, cierto grado de apatía sexual y algún tipo de tensión o conflicto con sus parejas, todos síntomas de índole neurótica (conflictividad intrapsíquica). El tipo secundario tiende a realizar el acto agresor a intervalos irregulares, aparentemente en respuesta a una situación oportunista o a un episodio de estrés. Tras el acto, el tipo secundario muestra fuertes sentimientos de culpa y vergüenza. Sin embargo, una exploración de este tipo secundario nos proporciona la certeza de que las vivencias e impulsos sexuales (paidofílicos) son un hecho persistente a lo largo de sus vidas y que subyacen bajo una aparente adaptación sexual y socio-emocional. (Glaser D. Ob. Cit)

Las características que tienen en común ambas manifestaciones son el temor y rechazo hacia la sexualidad adulta normal. La causa radica en el desarrollo psicoevolutivo del agresor. Otro aspecto, ha sido el ambiente familiar durante la infancia y su posible repercusión en ellos a nivel emocional. En torno a esto, no se han podido demostrar factores socio-familiares particularmente negativos, lo que si se ha detectado, es que los victimarios casi invariablemente vivencian a sus padres como “ausentes”, no geográficamente sino emocionalmente: de forma paralela, describen madres “omnipresentes”, de alguna forma intrusiva y dominante y de haber sido objeto de abuso sexual a edad muy temprana. (Glaser D. Ob. Cit)

La ausencia de los padres y los patrones inseguros entre padres e hijos crean un vulnerabilidad caracterizada por la falta de autoestima, de habilidades de afrontamiento y de resolución de problemas, de egocentrismo y de pobreza en las relaciones sociales por falta de empatía, lo que hace que el niño no sea capaz de entablar relaciones cercanas con otros y que se sienta solo. De esta incapacidad de satisfacer la necesidad de tener relaciones íntimas surge la soledad crónica que también puede producir agresividad y egocentrismo.

El comportamiento de la agresión sexual por adolescentes abarca el mismo rango que en los agresores adultos. Los delincuentes sexuales juveniles utilizan algún tipo de coacción o fuerza para dominar o persuadir a la víctima, no muestran agrupaciones significativas y la conducta sexual queda encuadrada dentro de un continuo que va desde conductas sexuales inapropiadas, hipersexualizadas, hasta conductas agresivas. Se encuentran aislados de sus padres y con pobres relaciones con su familia, provienen de familias disfuncionales como violencia entre cónyuges y hacia el menor. Existen indicadores de timidez, vergüenza, problemas comportamentales y académicos, así como problemas de aprendizaje y pobres resultados escolares. (Sánchez O. Ob. Cit)

Los profesionales prefieren marcar la conducta abusiva sexualmente de los adolescentes en contra de los niños como “adolescentes ajustando reacciones” o “experimentación sexual normal”. Por lo cual muchas investigaciones han minimizado la seriedad de las ofensas sexuales por adolescentes hombres

describiendo su conducta como un inocente juego sexual o experimentación. De cualquier modo, en 1983 Longo y Groth, citados por Lammonglia E. (2003), insistieron que los adolescentes, quienes cometieron ofensas sexuales, deben ser tomados seriamente y que sus ofensas no son disminuidas como reacciones justificadas de adolescentes.

De acuerdo con Lammonglia, el abuso sexual puede ser diferenciado del juego sexual al apreciar la frecuencia y la naturaleza coerciva del desarrollo, determinando si hay diferencias en el desarrollo psicosocial y en la edad de los participantes. Esto quiere decir que cuando los niños se miran mutuamente o tocan sus genitales entre si y tienen un desarrollo y edad semejantes y sin haber introducción entre un cuerpo y el otro, se considera normal.

En el juego del abuso sexual hay dos enfermos que están interactuando, uno como ofensor y otro como receptor. El ofensor, siendo una persona muy enferma con un patología el cual requiere de la víctima vulnerable para poder llevar a cabo su ofensa. El problema es de interacción entre dos personalidades enfermas. (Lammonglia E. Ob. Cit)

Sánchez C. (2002) describe que los abusadores de menores siguen una de las dos siguientes vías en su proceso delictivo:

Vía de afecto positivo. Se caracteriza por manifestaciones afectivas positivas, planificación explícita, presencia de distorsiones cognitivas, un nivel

elevado de excitación sexual, empleo de fantasías sexuales desviadas relacionadas con la víctima y un delito de larga duración que implica un bajo nivel de coerción.

Vía de afecto negativo. Se caracteriza por una diversidad de estados afectivos negativos (depresión, ansiedad, etc.), planificación implícita, intoxicación alcohólica y un delito de corta duración que implica un elevado nivel de intrusión y coerción, y la percepción de la víctima como un objeto.

Los perpetradores suelen calcular y planificar su aproximación a los niños, empleando con frecuencia una estrategia elaborada de implicación de las propias víctimas, mantenimiento de su cooperación y adopción de las medidas oportunas para que no hable. (Cantón D. 2000)

La mayoría de estos delincuentes muestran una hostilidad extrema y un gran resentimiento contra la autoridad. Esta es una transposición de resentimientos tempranos y no expresados contra autoridad paterna. El delito expresa un sentimiento de rencor y rebelión reprimido durante mucho tiempo. (Karpman B. Ob. Cit)

Cohen citado por Socia M. (1992) distingue tres tipos de agresores sexuales a menores; los inmaduros, regresivos y agresivos:

Inmaduros. Son socialmente inmaduros, pasivos y dependientes. No desarrollan relaciones sociales con iguales, la agresión sexual se produce sin violencia ni resistencia de la víctima.

Regresivos. Tienen problemas de auto-concepto, tienen relaciones heterosexuales pero con sentimientos de masculinidad inadecuado.

Agresivos. Son los más responsables de lesiones y muertes. Tienen graves características psicopáticas de personalidad con antecedentes de conducta antisocial y la motivación de la agresión es sexual y agresiva al mismo tiempo. Su patrón de conducta obedece a la búsqueda de sensaciones y su propia satisfacción sin apenas empatía. (Socia M. 1992)

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

Los abusadores son a menudo jóvenes y, en muchos casos menores de veinte años. Tampoco está claro que todos los abusadores estén sexualmente frustrados en el sentido de no tener escapes alternativos para sus deseos. Los abusadores constituyen un grupo extremadamente heterogéneo. Por ejemplo, algunos parecen estar motivados por deseos sexuales, mientras que otros están motivados por necesidades de proximidad o por agresión, o por imágenes sentimentales de niños, algunos pueden temer los contactos sexuales con

adultos; otros pueden ser violentos o retraídos; algunos son pedofilicos por su preferencia explícita por niños como parejas sexuales, en tanto que otros tienen tan sólo una atracción hacia un niño determinado con el cual se involucran, o simplemente se aprovechan de una situación determinada.

CAPITULO 3
METODOLOGIA

CAPITULO 3 METODOLOGIA.

3.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Es difícil conocer de manera precisa cuales son las condiciones que favorecen el abuso sexual y cuales son las características que presentan los victimarios para que se de este delito.

Por lo que la finalidad del presente trabajo es identificar los factores psicosociales que dan origen al abuso sexual en un caso clínico de un adolescente de 13 años de edad.

3.2 JUSTIFICACIÓN

El abuso sexual es problema de interés público y social debido a la magnitud, trascendencia e importancia en el deterioro del desarrollo psicosocial del individuo, ya que perjudica no sólo a la víctima, sino a todas las personas alrededor del problema, incluyendo al propio agresor.

Es importante destacar que el abuso sexual es un delito grave y que este delito realizado por menores va en aumento de manera preocupante cuyas edades van desde los 10 años en adelante. Para corroborar lo anterior, en el año 2001 se reportaron 62 denuncias de abuso sexual y hasta julio del 2002 ya había 56, un aumento del 54%. En el primer bimestre del año 2003 (del 1 de enero al 28

de febrero) fueron puestos a disposición del Ministerio Público 477 menores de edad. En este periodo se aseguraron a 18 menores de edad por el delito de abuso sexual y 11 por violación. Las edades de los menores oscilan entre los 12 y 17 años.

Sin embargo para la ley vigente del Distrito Federal los menores de 18 años son “inimputables”, esto es, no son responsables desde el punto de vista penal por ninguno de sus actos. El Código Penal no contempla sanciones sino medidas protectoras para los menores infractores, se solicita que el menor sea internado en un centro de tratamiento ya sea en internación o externación.

Esta realidad ha propiciado crear centros y estudios especializados que intenten ayudar en la reincorporación de la víctima a la sociedad y a su vida cotidiana, brindando atención psicológica, legal y médica, sin embargo son pocos los lugares en donde el agresor pueda ser ayudado a integrarse sanamente a la sociedad, dejando de lado los estudios y el apoyo integral que requiere el agresor que en muchos casos es también el resultado de una cultura que “legitima” el uso de la violencia para resolver los conflictos y en el último de los casos obtener lo que se quiere.

Este tipo de estudio es importante, ya que el papel del psicólogo en los centros penitenciarios se limita en la mayoría de los casos a la aplicación de pruebas y a su interpretación, quedando un vacío en el comportamiento y motivos del agresor, además de que todavía persiste la idea de que los reclusorios y los

centros de readaptación cuentan con programas que permitan y faciliten el desarrollo personal y el restablecimiento psicosocial.

También es importante ya que la mayor parte de las investigaciones sobre el impacto del abuso sexual han sido enfocadas a menores abusados por adultos sin mencionar, ni tomar en cuenta que el abuso sexual puede y es cometido por menores de edad.

Dentro de este contexto el presente trabajo intenta contribuir a una mejor comprensión de los posibles factores involucrados en el delito, que se ha señalado no solo grave por las secuelas asociadas al mismo sino también, por ser un problema muy frecuente.

Es necesario aclarar que este trabajo se basa en un estudio de caso, por lo que no se pretende generalizar en los resultados y las conclusiones obtenidas serán específicamente aplicadas al análisis del caso.

3.3 OBJETIVO GENERAL

Identificar los factores psicosociales que influyen para que un menor de edad cometa abuso sexual.

3.4 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Evaluar los aspectos de personalidad que coadyuvan en la ejecución del abuso sexual.
- Evaluar los aspectos sociales que intervinieron en el desencadenamiento del delito
- Valorar los aspectos sexuales que coadyuvan en la ejecución del abuso sexual.
- Evaluar que aspecto influye más en el desencadenamiento de dicho delito: el aspecto social o el psicológico.

3.5 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuales son las características de personalidad, sociales y sexuales que influyen para que un menor de edad ejecute abuso sexual?
- ¿Qué aspecto influye más en el desencadenamiento de dicho delito: el aspecto social o el psicológico?

3.6 POBLACIÓN

Menor infractor que se encuentra internado en el Centro de Diagnostico para menores a procedimiento en internación o externación.

3.7 TIPO DE ESTUDIO

Estudio de caso.

El estudio de caso consiste en observaciones no controladas de la persona y tiene como propósito caracterizar la conducta. No se utilizan controles experimentales, ni existe una relación causal ya que las variables no se manipulan en forma directa.

Desde el punto de vista metodológico, el estudio de un caso ofrece varios problemas debido a que no existen suficientes controles técnicos experimentales para detectar qué es lo que determina en realidad la conducta del paciente.

El estudio intensivo del individuo tiende a ampliar los detalles acerca de una persona que de otra manera se perderían y que pueden ser relevantes para la comprensión total de su conducta. Los detalles pueden sugerir eventos o fuentes de influencia en el pasado del individuo que es probable que contribuyan a la conducta que éste presenta en el momento actual. Este conocimiento o conocimientos que se obtienen del estudio de un caso pueden llevar de modo directo a hipótesis; las cuales pueden ser probadas en investigaciones bajo control experimental.

Por lo mencionado anteriormente no es necesario el planteamiento de las hipótesis dentro de investigaciones de caso. (Núñez R. 1993)

3.8 DEFINICIÓN DE INSTRUMENTOS

- Entrevista clínica
- Observación.
- Test proyectivos.
 - a) Test de la figura humana de Machover
 - b) Test HTP (casa, árbol y persona)
 - c) Test de Apercepción Temática (TAT)
 - d) Frases Incompletas
- Test psicometricos.
 - a) Inventario Multifásico de la personalidad de Minesota (MMPI)
 - b) Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños (WISC)

3.9 PROCEDIMIENTO

1. Se elegirá un menor de edad que ingrese al Centro de Diagnostico para Varones (CDV) acusado de Abuso Sexual.
2. Entrevista inicial. En esta se recopilara la información necesaria para poder realizar el estudio psicológico establecido por la institución.
3. Se aplicara la batería dispuesta por el Centro de Diagnostico para Varones que incluye: Frases Incompletas, Machover, Raven y HTP.
4. Se integrara el estudio psicológico para los fines que interesen a CDV, que incluye; datos generales del menor (nombre, sobrenombre, tatuajes, cicatrices, motivo de ingreso y edad), se analizan las características de

personalidad, el desarrollo social, familiar y escolar; para así poder llegar a la resolución del tratamiento.

5. Entrevistas profundas de acuerdo con el tiempo de reclusión del menor, que puede ser desde los 22 días hábiles en adelante.
6. Aplicación de test psicológicos que complementen la batería anterior: TAT, MMPI, Wisc-R, y Familia.
7. Integración de los resultados de la batería.
8. Análisis del caso en base a tres factores: factores psicológicos, sociales y sexuales.

Dentro de los factores psicológicos se analizarán las características de personalidad del sujeto como víctima y como agresor de abuso sexual incluyendo los efectos del abuso que intervinieron en el desarrollo de la personalidad.

En el factor social se analizarán los aspectos y características que intervinieron para que el menor fuera agredido sexualmente. Estos factores son: el abandono paterno o materno, la poca afectividad familiar, la obediencia y respeto a la autoridad y las adicciones dentro del núcleo familiar.

Dentro del mismo factor se examinarán las características como agresor sexual, que incluye el proceder de familias represivas hacia el sexo, el hecho de sufrir abuso sexual a edad temprana, la falta de relaciones, contacto y comunicación sociales; el mantener la cooperación de la víctima

y vínculos paterno filiales inseguros; las posibles teorías por las cuales agredió sexualmente que son por aprendizaje social, las familias aisladas y vínculos con madres seductoras.

Por ultimo, dentro del factor sexual se analizara en conjunto los efectos del abuso sexual y las características del agresor; incluyendo confusión en la identidad sexual, hipersexualidad, conducta sexual inapropiada y represión sexual.

9. Conclusiones.

CAPITULO 4
INTEGRACIÓN DE CASO

CAPITULO 4 INTEGRACIÓN DEL CASO

4.1 FICHA DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre: Anónimo (dentro del estudio se va a referir al paciente como OC).

Edad: 13 años.

Sexo: Masculino.

Fecha de nacimiento: 22 Julio 1992

Lugar de Nacimiento: México, estado de Oaxaca.

Escolaridad: Secundaria

Ocupación: Estudiante.

Religión: Testigo de Jehová

Nivel socioeconómico: Medio- bajo.

Lugar de las entrevistas: Centro de Diagnostico para varones.

MOTIVO DE CONSULTA

El menor fue remitido al Centro de Diagnostico para Varones debido a que es acusado del delito de abuso sexual a menores.

4.2 APARIENCIA Y CONDUCTA

Descripción general del paciente.

Se trata de un menor de aproximadamente 1.30 mts. de estatura, se puede observar un desarrollo adecuado, complexión robusta, tez morena, ojos café oscuro y redondos, nariz pequeña y chata, cara redonda y cabello castaño oscuro. Su físico corresponde a su edad cronológica, presenta múltiples cicatrices en la cabeza, no presenta malformaciones físicas. Su postura es inclinada, su marcha lenta y pesada. Durante todas las entrevistas su vestimenta fue el uniforme del centro que constaba de pants gris y playera blanca. A pesar de las carencias de los artículos de aseo personal el menor trataba de mantenerse lo más aseado posible. La mirada la mantiene fija en el examinador y sin barreras de comunicación; en general su apariencia no presento peculiaridades.

El paciente reporta como dolencias físicas la falta de energía, debilidad y fatiga, estas tres no consideradas de gravedad. No existen padecimientos de fármaco dependencia, tabaquismo ni alcohol.

La actividad motora fue espontánea y coordinada. Durante la entrevista se observaron sollozos, demasiado llanto y una que otra risa.

Su discurso fue lento y con grandes pausas, utilizando un tono de voz bajo, a pesar de esto su contenido fue lógico. Los amaneramientos expresivos que se

notaron fueron: la conversación íntima, las frases repetitivas como. “fue un juego”, “debe ser”, “Dios”, “castigo”, “pecado”, “¿está bien?” “¿está correcto?”, entre muchas otras y los eufemismos.

Desde el principio de la entrevista mostró confianza con un poco de timidez, pero poco a poco fue tomando seguridad, por lo que se pudo establecer una relación cordial. Su comportamiento fue bastante apropiado.

Se mostró atento y observador en detalles como la manera de maquillarse de la psicóloga, de los elementos que había dentro del consultorio y muchos otros detalles.

Durante las sesiones dio muestra de tener una gran necesidad de afecto y atención, constantemente pedía ser elogiado por su trabajo. En las entrevistas y sesiones de trabajo se hizo patente una actitud manipuladora pero cooperador y accesible al igual que seductor.

Sensorium.

A nivel de conciencia no se observó obnubilación, se encontraba orientado en tiempo, persona y espacio. No se hallaron alteraciones en la atención y concentración, ya que no mostraba evidencia de distractividad frecuente. La memoria en las tres esferas (inmediata, reciente y remota) se encuentra intacta y se puede manejar un nivel de inteligencia estimada como normal.

Procesos del pensamiento.

Se observa un pensamiento estereotipado; la fluidez del pensamiento fue en todo momento retardada y la continuidad fue adecuada. El paciente se disgrega en detalles innecesarios antes de poder llegar a la idea central (circunstancialidad).

Datos de los padres.

PADRES BIOLÓGICOS.

Edad Madre: Finada

Escolaridad: Lic. En Veterinaria.

Edad Padre: Finado.

Escolaridad: Lic. Desconocida.

PADRES ADOPTIVOS

Edad Madre: 46 años

Escolaridad: Primaria

Ocupación: Hogar.

Edad Padre: 50 años

Escolaridad: desconocida.

Ocupación: pastor de un templo.

Técnicas Utilizadas para la evaluación.

- Entrevista clínica
- Observación.
- Test proyectivos.
 - a) Test de la figura humana de Machover
 - a) Test HTP (casa, árbol y persona)
 - b) Test de Apercepción Temática (TAT)
 - c) Frases Incompletas
- Test psicometricos.
 - a) Inventario multifásico de la personalidad de Minesota (MMPI)
 - b) Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños (WISC)

4.3 HISTORIA CLINICA.

OC fue el producto del primer embarazo de su madre. Nació por parto natural sin ninguna complicación. No tiene información de las características de su desarrollo durante los primeros años de vida.

Entre los 4 y 5 años de edad presentó problemas alimenticios (evitaba la ingesta de alimentos), enuresis y trastornos del sueño (pesadillas).

Es procedente del estado de Oaxaca en el cual vivió hasta los 8 años de edad. Sus padres se desarrollaban en el ámbito profesional, su madre era

Veterinaria e impartía clases en la universidad de Oaxaca, la profesión del padre no la recuerda, pero asegura que era relacionada con el ganado.

La situación económica en la que se encontraban era buena. A pesar de los pocos recuerdo de su infancia OC recuerda que vivía en una casa de dos pisos en donde había tres recamaras, en una dormían sus padres, en otra dormía él y la ultima estaba arreglada y nadie dormía en ella, había una sala, comedor, cocina y un pequeño cuarto donde él tenia todos sus juguetes, pues argumenta tenia muchos, ya que sus padres especialmente su madre le compraba todo. Los juguetes que recuerda más son un tren de control remoto, un oso de peluche grande que le compro su mamá y muchos carros.

Entre sus recuerdos infantiles en relación con la madre, la recuerda bonita, que lo cuidaba, consentía mucho y llevaba a la escuela; en muchas ocasiones dormían juntos y siempre trataban de estar cerca uno del otro y no entiende como su madre no se dio cuenta de la agresión sexual de la que fue victima aproximadamente a los 4 años de edad.

Cuando OC tenia aproximadamente 4 años de edad su madre se embaraza por segunda vez; él relata que el embarazo lo tomo positivamente y argumenta que durante esté trataba de estar el mayor tiempo con su madre, por las noches él y su madre cantaban canciones de cuna al vientre y narraban cuentos para que “su hermano” durmiera tranquilo.

Esta segunda gestación fue de 7 meses, cuando la madre de OC dio a luz a una niña surgieron complicaciones y el neonato se mantuvo en la incubadora por un lapso de una semana y media y la madre de OC muere durante el parto. El menor no tiene conocimientos de las complicaciones que existieron, ni las causas de la muerte de su madre; solo recuerda que estaba en su casa con una de sus tías cuando su padre llegó y le anunció la muerte, él no recuerda los sentimientos que le generó la noticia ni la reacción ante esta.

OC no estuvo presente en el funeral de su madre, solo recuerda que estaba llorando en el cuarto donde se encontraban sus juguetes y empezó a jugar como lo hacía con su madre.

Durante un par de meses su padre contrata a una niñera para cuidar de él y de su hermana haciendo menos frecuente la relación con su padre. Por la dificultad del cuidado de los niños el padre decide llevarlos a vivir con su abuela paterna, que también vivía en Oaxaca, por lo que la relación con su padre se fue deteriorando cada vez más, ya que solo lo veía dos o tres veces al mes, quedando completamente al cuidado de su abuela.

La situación económica en la que vivía su abuela era muy precaria; la casa que habitaban se ubicaba en una zona con muchos árboles, poco habitada y donde las casas se encontraban separadas unas de otras; en ella vivían su abuela, el esposo de su abuela, una tía y dos de sus tíos. Sus abuelos dormían en una habitación, sus tíos varones en una sola y su tía en otra habitación, había un

baño sin regadera y una pequeña cocina. En la habitación de su tía instalaron la cuna de su hermana y en la habitación de los abuelos pusieron un “catre” para el paciente.

El menor describe a su abuela como una señora de edad avanzada, de estatura baja, pelo canoso, complexión robusta, tez morena y con un carácter muy fuerte, egoísta, ambiciosa y de temperamento colérico. A su “abuelo” lo describe alto, delgado, blanco, de temperamento colérico por lo que se sobresaltaba con frecuencia y diversas ocasiones se le ponía cara roja como un diablo (según lo describe el menor) y era cuando se le incrementaba el miedo que sentía por él.

Durante los tres años aproximadamente que vivió con ellos (de los 5 a los 8 años) sufrió maltratos, insultos y golpes por parte de todos los miembros de la familia; no solo él sufrió maltratos también su hermana a pesar de su corta edad.

Su abuela le pegaba a OC con un cinturón café, en repetidas ocasiones le ocasionaba fuertes lesiones en la cabeza y rostro, afortunadamente sin consecuencias graves, es por ello que en la cabeza muestra una serie de cicatrices. Su “abuelo” lo golpeaba con un fuate cuando no quería acompañarlo a darle de comer a las vacas y a los caballos; cuando se encontraba en estado de ebriedad los golpes eran sin motivo alguno y con mayor intensidad.

Los maltratos de los que fue objeto su hermana eran por parte de su tía, que era la encargada de su cuidado, la dejaba llorar durante horas, no la aseaba,

la leche se la daba muy caliente ocasionándole un llanto intenso. Cuando OC intentaba defenderla lo golpeaban y le suspendían los alimentos por un día.

En relación a la alimentación su abuela le reducía la comida para que sus tíos y su abuelo comieran bien, si quería un poco más se la negaban y tenía que tomarla a escondidas.

OC nunca comento nada a su padre porque su abuela lo tenía amenazado de que si le decía algo a su padre lo iban a golpear y a dejarlo en la noche solo afuera de la casa y como al menor le daba miedo la oscuridad decidió no decirle nada a su padre.

Este miedo a la oscuridad recuerda que inicio desde que se mudo con su abuela. Se le dificultaba conciliar en sueño, en repetidas ocasiones le pedía a su abuela dormir con una lámpara encendida, pero ella se negaba expresando que no podía estar complaciendo las tonterías de un niño. Otro de los problemas que se presentaron fue la enuresis nocturna, la mayoría de las noches se orinaba en la cama motivo por el cual recibía más golpes e insultos.

OC en repetidas ocasiones le pedía a su padre que lo llevara con él; pero argumentaba que no podía porque no tenía el tiempo suficiente para cuidarlo. Pero su abuela le decía que no los llevaba por que ya tenía una nueva esposa y un nuevo hijo, asunto que su padre nunca negó.

Cuando el paciente tiene 8 años su abuela cae en cama por una enfermedad; a causa de ella su padre decide llevarlo “por una temporada” con una de sus tías maternas radicada en el Distrito Federal llamada RV.

Su tía RV es madre de un varón de actualmente de 19 años de edad y de una fémina de 16 años, es esposa de un pastor de una templo y dedicada a los quehaceres domésticos.

Cuando el menor llegó a vivir con su tía lo aceptaron bien y trataban de que se sintiera cómodo, ya que su padre le dijo que solo iba a estar por un par de semanas. Después de 3 o 4 semanas se comunican de Oaxaca anunciando que el padre de OC había muerto en un accidente y que por lo tanto no podían hacerse cargo del menor ya que tenían que cuidar y criar a su hermana.

Para OC la muerte de su padre le resulta muy confusa y cree que en realidad no está muerto, por que cuando le hablaron para decirle de la muerte, sus tíos querían ir a Oaxaca al entierro, pero argumentaron que ya lo habían enterrado 3 días antes y que no se comunicaron con anterioridad por que no encontraban el número telefónico.

Una vez que sus tíos tomaron la decisión de que OC viviera con ellos comenzaron a designarle obligaciones como otro miembro más de la familia. Durante los primeros meses sus primos adoptaron una postura de rechazo para

con él, pero poco a poco fue disminuyendo. Tres años después sus tíos lo adoptaron legalmente.

El círculo familiar en el que se ha desarrollado en los últimos 5 años está regido completamente por la figura paterna el cual establece todas las reglas dentro del hogar. La atmósfera de la casa se caracteriza por cierta armonía. La actitud del padre dentro del grupo familiar es variable, a veces es juguetón y luego es serio y se aísla.

Su padre adoptivo es pastor de un templo protestante, el menor lo describe como una persona buena, de carácter fuerte, es poco permisivo y muy estricto. A su madre adoptiva la describe como una mujer muy obediente, buena madre, muy limpia y cariñosa.

A ambos hermanos (primos) los describe como muy buenos hermanos, muy estudiosos, su hermana de preparatoria y su hermano estudia la Lic. en contaduría y es con quien tiene mayor comunicación argumentando que es un ejemplo a seguir.

La situación económica es estable y no se mencionan conflictos significativos.

HISTORIA SEXUAL

Sus conocimientos sexuales son muy amplios, esta información la ha adquirido por libros, revistas y por el Internet, ya que por medio de los padres adoptivos no hay dicha información. Esta información abarca lo que son las relaciones sexuales, posiciones sexuales, enfermedades venéreas, tipos y modo de uso de los métodos anticonceptivos, embarazo, periodo menstrual, diversidades sexuales (parafilias), homosexualidad, entre muchos temas más.

Desde pequeño su educación sexual ha sido nula ya que durante el tiempo que vivió en Oaxaca no le proporcionaron ninguna información acerca de la sexualidad, sus conocimientos se limitaban al nacimiento de los bebés y el nombre de sus propios genitales.

Una vez que comienza a vivir en el Distrito Federal esta información se fue ampliando, la primera fuente de información fue por revistas, las cuales se encontraban en la casa de su tío materno, estas eran tanto de investigación como pornográficas. Aproximadamente a los 9 años comienza a masturbarse viendo las revistas pornográficas.

Toda la información que ha adquirido lo ha hecho a espaldas de sus padres adoptivos especialmente de su padre, ya que le tienen prohibido tanto a él como a sus hermanos que conserven libros y revistas donde se hable de sexualidad, ver películas o programas televisivos con contenido erótico, no les permite tener novio

porque para él las caricias y los besos despiertan la lujuria y el instinto animal, lo que conduce al pecado; también para el padre el sexo conduce a la rebelión y al rechazo de la voluntad de Dios, todo esto de acuerdo con la religión que profesan. Dentro de esto también existen acciones que consideran pecado como tener relaciones sexuales sin los lazos del matrimonio, la masturbación, tener relaciones sexuales “anormales” como el sexo oral, anal, etc. Para OC las estipulaciones que plantea su religión con respecto a la sexualidad le parecen exageradas, pero argumenta que tiene que cumplir con ellos por que así lo dice su padre.

Aproximadamente a los cuatro años de edad OC fue víctima de abuso sexual por parte de tres adolescentes amigos de la familia de su madre biológica; estos adolescentes realizaban diferentes actos sexuales con el menor cada fin de semana, tiempo en el que visitaban a su abuela materna. OC no recuerda muchos detalles, solo recuerda que los adolescentes se desnudaban frente a él, lo desnudaban, estimulaban sus genitales y hacían que él les realizara sexo oral, les estimulara sus genitales y que introdujera su dedo por el ano de cada uno de ellos. Estos eventos no fueron conocidos por los padres biológicos de OC ni por ningún familiar cercano y terminaron a raíz de la muerte de su madre.

A los siete años de edad OC es víctima por segunda ocasión de abuso sexual, esta vez por el esposo de su abuela; en este se realizan caricias, sexo oral y estimulación genital por ambas partes; el agresor realizó penetración anal con OC, existía maltrato físico y verbal y podía ocurrir en cualquier momento y en cualquier hora del día, pero sobre todo por la noche.

Este evento ocasionaba un sueño recurrente, en el que OC se veía teniendo relaciones sexuales con un diablo en un establo rodeado de paja en donde se estimulaban mutuamente el pene, hacían sexo oral y realizaban la penetración anal. Durante este periodo OC amanecía con irritación y dolor en el pene.

A los 11 años de edad OC comienza a abusar sexualmente de su sobrino de 5 años de edad (hijo de su prima) aprovechándose de la confianza del niño y de que su sobrino estaba al cuidado de él.

El menor argumenta que no lo planeo y fue algo que surgió al momento. Durante el discurso el describe que todo inicio viendo una revista pornográfica donde se mostraban relaciones homosexuales; sustrajo la revista y la llevo a su casa; durante aproximadamente un mes solo se masturbaba con la revista e imaginaba lo que se podría sentir, posteriormente le mostró la revista al su sobrino y le pidió que jugaran como se mostraba en la revista, él argumenta que su sobrino acepto y es cuando comienza a quitarle los pantalones y a estimularle los genitales, OC. le pide a su sobrino que haga lo mismo ya que así era el juego. En los primeros meses lo único que realizaban era estimulación genital pero posteriormente iniciaron con sexo oral y la penetración anal. Durante los dos años que duro el abuso sexual también existían caricias y besos en la boca y en el resto del cuerpo.

OC. afirma que no fue abuso sexual porque ambos estuvieron de acuerdo, que era solo por experimentar, que era un juego y que no se compara en nada con lo que le hicieron, por que él no estaba de acuerdo y lo lastimaron; repetía una y otra vez que su intención no fue originar todo el problema que ha surgido.

A pesar de los actos sexuales en los que se ha visto involucrado asegura no haber tenido relaciones sexuales ni pretende tenerlas hasta llegar al matrimonio, ya que no quiere caer nuevamente en pecado.

HISTORIA ESCOLAR

Asistió a la guardería desde pequeño por las actividades de sus padres. (no se tienen mas reportes de este periodo).

Inicio la primaria a los 6 y la termino a los 12 años. ingreso en está en el estado de Oaxaca, estando en la escuela por dos años y medio durante este tiempo su rendimiento académico fue malo, evitaba realizar toda actividad escolar, incluyendo tareas , deportes dentro de la escuela y sobre todo el relacionarse con los propios compañeros; sus calificaciones se encontraban entre los 6 y los 7.

En diversas ocasiones se percatan de las lesiones en la cabeza ocasionadas por los maltratos físicos del que era objeto, asiendo llamar a algún familiar para que explicaran dichas lesiones, sin embargo, su tía siempre justificaba las heridas con caídas por juegos en la casa.

Cuando cursaba el tercer año de primaria deja la escuela en el estado de Oaxaca por el cambio de residencia al Distrito Federal; una vez establecido, sus tíos (padres adoptivos) mediante influencias lograron inscribirlo rápidamente en una escuela para evitar que perdiera el tercer año.

Actualmente cursa el segundo años de secundaria con un aprovechamiento académico excelente, este rendimiento fue mejorando una vez que comenzó a vivir con sus padres adoptivos y sus primos (hermanos). Hoy en día sus calificaciones son de 9 y 10, aunque argumenta que la materia en la que tiene problemas es matemáticas por lo que tiene que poner mayor empeño en esta materia.

No se involucra en actividades extraescolares ya que su padre adoptivo no lo permite argumentando que solo hacen perder el tiempo. No mantiene relación con compañeros de la escuela, evita cualquier contacto tanto físico como verbal. Solo mantiene trato con dos compañeros ambos de la misma edad, esta amistad solo se entabla dentro de la escuela ya que fuera de ella no existe contacto alguno.

Tiene temor a los juegos que involucren esfuerzo físico y a los juegos rudos. La única diversión que tiene es ver la TV, escuchar el radio y la mas importante asegura OC es la oración.

Aun no tiene planeado que carrera estudiar pero menciona que el quiere ser cantante y actor pues asegura canta muy bien.

HISTORIA SOCIAL.

El círculo social en el que se desenvuelve es muy reducido, la relación con coetáneos de su comunidad es nula, no asiste a reuniones de amigos, ni a ninguna institución donde pueda ampliar sus relaciones interpersonales como deportivos, parques, etc. El único contacto social es con familiares, todos ellos personas adultas con las que asegura tener un trato respetuoso como lo merecen todos los adultos.

HISTORIA LABORAL

No se reporta ninguna actividad laboral.

4.4 INTERPRETACIÓN DE LAS PRUEBAS PSICOLÓGICAS.

INTERPRETACIÓN INTEGRAL WISC-R.

OC. presenta un coeficiente intelectual de 105, lo que equivale a un Nivel Normal de acuerdo a la clasificación de Wechsler y al grupo al que pertenece.

Por la diferencia en los puntos de la escala de ejecución y la escala verbal, se puede sugerir que el menor tiene un mejor funcionamiento del hemisferio izquierdo, el cual se especializa en el procesamiento de los estímulos lingüísticos, por tal motivo, cuenta con una gran cantidad de información a pesar de no contar con grandes oportunidades culturales en el hogar y de su medio empobrecido, se observa una elevada ambición intelectual y un gran interés en la lectura que le permite obtener dicha información y un alto manejo del lenguaje; a pesar de ello se le dificulta evaluar y utilizar las experiencias pasadas de manera socialmente aceptable.

Muestra poco interés en su medio social, pero por la exigencia de éste, existe la necesidad de tener muchos conocimientos como una conducta compensatoria para obtener seguridad. Esto le genera un elevado estado de ansiedad afectando la atención y concentración ya que está sujeto a la influencia del estado de ansiedad más que al rasgo de ansiedad, a pesar de ello se observa buena memoria a corto y largo plazo al igual que una buena memoria auditiva.

Su juicio social se encuentra deteriorado, por lo que no evalúa adecuadamente el conocimiento del “porque” de las normas sociales y las relaciones causa-efecto que las sostienen. También presenta dificultad para enfrentarse con su medio ambiente, esto por una gran dependencia y por su limitada capacidad de aceptar y deducir conclusiones. Fracasa al tomar una responsabilidad personal. Su razonamiento no verbal para enfrentar situaciones sociales se encuentra limitada; la habilidad para anticiparse, estimar y comprender los antecedentes y las consecuencias posibles esta deteriorada.

Su rendimiento intelectual y su nivel de aprendizaje son buenos, lo que le facilita el adquirir nuevos conocimientos. No obstante manifiesta la necesidad de entrenarse para lograr un buen rendimiento, por lo que acude demasiado al método de ensayo y error y en ocasiones puede llegar a ser lento. Puede seguir instrucciones de manera correcta. Presenta buena memoria visual a corto plazo y tiene habilidad para aprender material nuevo de manera asociativa y reproducirlo con precisión.

Se le dificulta la organización visual de la realidad y pasa por estados transitorios de inatención y orientación impulsiva que no permite que entren en juego mecanismos de espera e impiden la comprobación de los pequeños detalles. Se trata de un sujeto muy susceptible a la fatiga. Se preocupa por detalles superficiales e irrelevantes.

INTERPRETACIÓN DEL INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD

MMPI.

Autoconcepto débil, se siente inconforme con sus características asumiendo una actitud de competencia con el fin de alcanzar los rasgos de un yo ideal que se ha fijado. Trata de justificarse y buscar la tolerancia de los demás por medio de sus molestias físicas. Presenta conducta compulsiva y ritualista, las rumiaciones son comunes al igual que el pensamiento obsesivo. Las obsesiones y rumiaciones se centran alrededor de los sentimientos de inseguridad e inferioridad.

Se le dificulta el establecer relaciones interpersonales, ya no confía en los demás, sus relaciones se caracterizan por la superficialidad, son poco duraderas y poco profundas, ya que es incapaz de formar vínculos calurosos con otros; se interesa en los demás en términos de la forma en que puede utilizarlos, como forma compensatoria emplea el mecanismo de la fuga a la fantasía.

Tiene la necesidad de ser reconocido, busca la aceptación, cariño y tolerancia del grupo al cual pertenece. Presenta sentimientos de pesimismo hacia las propias actividades, capacidades y metas, del mismo modo se observan sentimientos de minusvalía y abatimiento. Es pesimista respecto al futuro, rehúsa hablar, introvertido, tímido, retraído, solitario y se mantiene apartado.

Es común un estilo de vida caracterizado por abandono y falta de compromiso íntimo con otras personas.

Pierde el control sobre el proceso ideativo debido a la hostilidad que experimenta, provocando ideas de engrandecimiento sin lograr terminar tareas que inicia. Carece de objetivos definidos porque no cuenta con la energía para lograrlos y para ubicarlos en la realidad, obteniendo logros reducidos. La poca energía que posee para poder alcanzar lo que se propone no la canaliza de manera adecuada, pues ésta se encuentra dispersa en una gran cantidad de actividades. Elabora defensas contra sus fallas a las que intenta justificar mediante molestias físicas, prefiriendo reconocer éstas como la causa de su problemática antes que aceptar su origen psicológico. El aspecto depresivo origina disminución del proceso ideativo por lo que disminuye la actividad psicológica tornándose el sujeto dependiente y con falta de interés en lo que sucede a su alrededor volcando en sí mismo la tensión que experimenta.

Disminuye la conciencia personal por los delirios de grandeza y negación del súper yo, actuando en base a sus impulsos y presentando poca tolerancia a la frustración, es impulsivo, procura la satisfacción inmediata de sus impulsos y la exigencia de soluciones rápidas, prácticas e inmediatas a sus problemas.

Reducción en la capacidad de insight y en lugar de adquirir éste sobre sus problemas tiende a racionalizar e intelectualizar, explica sus problemas a través de situaciones externas pero sin conseguir establecer una adecuada relación causa-

efecto en sus conflictos (optimismo irreal). Se observa cierta dificultad en incorporar los valores y normas sociales, es probable que se involucren en una amplia gama de conductas asóciales o antisociales. No se beneficia de las experiencias y es probable que se involucre una y otra vez en las mismas dificultades. Puede simular culpa y remordimiento cuando sus conductas lo meten en problemas, dichas respuestas duran poco, desapareciendo cuando pasa la crisis inmediata.

El examinado se siente fuera de la sociedad, presenta susceptibilidad al medio ambiente, experimenta hostilidad tratando de manejarla por medio de la racionalización y proyección. Expresa necesidad de aprobación y aceptación, hostilidad hacia si mismo, comportamiento infantil para evadir responsabilidades en situaciones conflictivas. Se siente incapaz de enfrentar y resolver sus problemas por si mismo y experimenta una situación sumamente conflictiva. Tiene dificultad en tomar decisiones, inclusive las más simples y se ve abrumado cuando enfrenta decisiones fundamentales. Se muestran sentimientos de rencor y resentimiento. Siente que la vida es injusta con él y tiende a racionalizar y culpar a los demás de sus propias dificultades.

Por su problemática se maneja dependiente, egocéntrico, volcándose hacia si mismo. Quiere que la gente le tenga lastima y se comporta en forma dependiente buscando a la gente en actividades egocéntricas en forma casi infantil, sin presentar tolerancia a presiones ambientales y volcándolo hacia si mismo. Su conducta a menudo es exhibicionista y tiende al acting out sexual.

Posibles tendencias homoeróticas o conductas homosexuales, ocasionadas por conflictos en la identidad sexual e inseguridad en el propio papel masculino.

Ansiedad generalizada y una respuesta típica a la tensión es el aislamiento o las ensoñaciones y fantasías.

Sus fantasías y hostilidad originan que pierda interés en establecer relaciones con los integrantes de su medio, por lo que tiende a estar solo y refugiarse en fantasías para evitar confrontar la realidad en la que se desenvuelve.

Sus principales mecanismos de defensa es la proyección, regresión, negación, intelectualización y racionalización.

Se reflejan descargas de agresividad que pueden considerarse como formas de defensa anticipada ante situaciones de ataque que el sujeto percibe como amenazantes para su seguridad. Tiende a la fantasía causando confusiones ocasionales entre la fantasía y la realidad, con riesgo de desintegración para la estructura de la personalidad.

INTERPRETACIÓN TEST DE LA FIGURA HUMANA DE KAREN MACHOVER

Presenta un autoconcepto interno precario por lo que no existe un control de impulsos adecuado sobre todo de los sexuales, incurriendo en arranques impulsivos.

Se observa una insuficiencia en la integración de la personalidad, lo cual es serio, ya que involucra la disgregación entre los impulsos sexuales, la lucha por poseer poder físico y el control racional.

Expresa fuertes tendencias agresivas que llegan a arranques fuertes de agresión esto por la poca seguridad y por las tendencias depresivas y primitivas. Muestra indicios de dependencia maternal y la necesidad de que esta figura sea protectora, por tal motivo se encuentra valorizada la figura femenina.

Posee grandes aspiraciones intelectuales y todo lo ve a través de una reacción intelectual extrema. Es demasiado narcisista, pesimista, inseguro y con un elevado letargo físico.

Presenta un fuerte desorden sexual, ambivalencia en la identidad sexual por lo tanto existen tendencias homosexuales (indecisión en el rol sexual) e intereses femeninos; por el mecanismo de defensa que predomina que es la negación sus deseos de virilidad y vitalidad sexual predominan en el sujeto.

Es sexualmente precoz con una gran curiosidad sexual pero con culpa por esta función, tal vez de naturaleza voyeurística. Expresa haber tenido experiencias de "fellatio" y compensación por una sexualidad inadecuada y por la debilidad o reacción contra algún uso inadecuado de las manos probablemente de naturaleza masturbatoria. Temor de castración a causa de prácticas onanistas.

Presenta infravaloración del medio ambiente e hipersensibilidad a la opinión social, evita estímulos del exterior ocasionado un pobre ajuste social y emocional actuando agresivamente hacia el medio. Es evasivo en cuanto al carácter de las relaciones interpersonales. Sus contactos sociales se caracterizan por la superficialidad y la cautela.

Existen tendencias al acting out.

INTERPRETACIÓN DEL TEST H . T . P (CASA, ARBOL Y PERSONA)

Existe derrumbe de la personalidad y un débil control del yo. Por la fase de desintegración en la que se encuentra el yo el mecanismo que predomina es la regresión. Tiene la necesidad de mantener la integridad de la personalidad y de controlar la situación existencial con una fingida situación de ajuste. Ante la ruptura presenta sentimientos de impotencia y actitud pasiva ante la fuerza desintegrativa que amenaza.

Presenta ansiedad generalizada e incapacidad para controlar las tendencias oposicionistas. Intenta frenar el predominio de la fantasía sobre la realidad y teme perder el control.

Se observan tendencias de retirada, sentimientos de inadecuación, inseguridad, aislamiento, descontento, regresión y evasión. Por su bajo nivel de energía y por los sentimientos de inadecuación e inferioridad es incapaz de conseguir satisfacción y no espera tener éxito en lo que hace o emprende, haciéndolo actuar impulsivamente con la necesidad de gratificación inmediata, franca y emocional de sus necesidades e impulsos.

El individuo actúa en el ambiente de un modo controlado y existe resistencia para hacer contacto con el ambiente externo, se encuentra inhibida su capacidad para entablar relaciones interpersonales actuando ante ellas de forma tímida y temerosa.

Tiene la necesidad de protegerse del trato del medio ambiente y de reservarse los sentimientos y secretos. Su expectativa en la esfera social es la de ser correcto y educado, esta conducta es para compensar su ansiedad e inseguridad.

Posee fuertes aspiraciones intelectuales con necesidad de logro y reconocimiento.

La relación entre los miembros de la familia es muy reducida y existen dificultades de comunicación para con el sujeto por parte de la figura materna por la satisfacción de sus necesidades afectivas, no recibe protección de dicha figura percibiéndola fría e inaccesible. Demanda afecto de la figura paterna percibiéndolo fuerte, estricto, poco proveedor e incapaz de satisfacer necesidades afectivas, lo que origina la necesidad de tener una figura paterna diferente a la que tiene e inadecuación en relación a las figuras de autoridad

INTERPRETACIÓN DE LA PRUEBA DEL DIBUJO DE LA FAMILIA.

El menor presenta sensibilidad hacia el ambiente, y una personalidad alterada, caracterizada por irritabilidad y arranques de violencia.

Es egoísta, egocéntrico, tendente al fanatismo y elevada reactividad emocional. Se observan sentimientos de inseguridad e inferioridad lo que le origina depresión y apatía, pero por las pulsiones actúa de manera agresiva y violenta.

No expresa una realidad objetiva existiendo inhibición de la expansión vital y una fuerte tendencia a replegarse en si mismo.

Se pone de manifiesto ansiedad y preocupación consciente por su hermana pequeña ya que no tiene información de ella.

Se expresan tendencias regresivas a momentos de simbiosis con la madre donde se observan necesidad de protección por parte de dicha figura, mientras que con la figura paterna existe distanciamiento afectivo percibiéndolo fuerte, estricto y agresivo, desvalorizándolo dentro del grupo familiar.

INFORME FINAL DEL TEST DE APERCEPCIÓN TEMÁTICA (T. A . T)

Menor extremadamente perturbado, se ve a si mismo abandonado y reprimido por las figuras de autoridad. Es ambivalente para con la figura femenina, por un lado su necesidad de protegerla y por el otro de agredirla. Sus problemas edipicos no están totalmente resueltos, está excesivamente apegado a la figura materna a quien ve como protectora y seductora. Frecuentemente se identifica con la figura femenina. Percibe al padre estricto, frío, hostil, abandonante y agresivo para con el menor. Muestra conflictos con la autoridad evitando el acatar reglas provenientes de la figura masculina para no coartar o aplazar sus necesidades. Trata de desafiar a las figuras parentales por considerarlas represivas y dominantes ya que frustran sus deseos y probablemente su actividad sexual, actuando ante estos con rebelión.

Se ponen de manifiesto sus impulsos sexuales y agresivos sin culpa alguna (mismos que se encuentran mezclados). También tiene conflictos en relación a tendencias exhibicionistas y voyeurísticas, con actividades sexuales inapropiadas.

Siente que no recibe protección de su medio ni las necesidades afectivas necesarias. Su ambiente lo percibe exigente e invasor teniendo así que postergar sus prácticas sexuales.

El proceso de pensamiento aparece perturbado indicando un estado intrapsíquico de severo empobrecimiento con una posible desintegración de la personalidad. Existe la posibilidad de que haya criminalidad sexual.

Sus principales necesidades giran en relación a la gratificación sexual, manejándose dentro de su ambiente de forma seductora. En segundo lugar se encuentran sus necesidades de logro, manejándola dentro de un nivel de fantasía; de reconocimiento, de pertenencia y de amor. Existe ambivalencia entre dependencia-independencia (busca ser independiente pero de momento se rehúsa a esta por sentirse amado y reconocido) cayendo en una profunda dependencia principalmente materna.

Su concepción del mundo es de carencia, de ser dañado y de gran desamparo. Sus principales temores son al abandono, a ser atacado y para evitar esté acude a actos de sumisión y trata de ejercer influencia sobre la conducta de otros, para reducir su angustia se aísla dificultándose las relaciones sociales.

Sus principales defensas son la regresión, sublimación, formación reactiva, sustitución, racionalización y desplazamiento.

El súper yo es extremadamente indulgente ya que no contempla un castigo por sus actos antisociales y deseos incestuosos.

INTERPRETACIÓN DEL TEST DE FRASES INCOMPLETAS.

Sus principales áreas de conflicto son con la madre, el padre, con la unidad familiar, con los sentimientos de culpa, capacidades, el pasado y las metas.

El problema relativo a un vínculo emocional estrecho con la madre se relaciona con una gran dependencia ante el recuerdo de dicha figura con deseos incestuosos.

Siente que la figura paterna física no logra cumplir con ese papel por ser una figura agresiva y hostil, limitando una identificación positiva con la figura masculina. La falta de una figura paterna trae como resultado timidez frente a las mujeres, falta de confianza en sus capacidades sexuales y posibles sentimientos de culpa por sus sentimientos y prácticas sexuales. Temor a entablar cualquier relación heterosexual por posibles tendencias homosexuales.

El núcleo familiar en el que se desenvuelve no le da contención al menor, no siente protección por este, sintiéndose inadaptado dentro de él. Por la poca contención por parte del grupo familiar no existe una mejora en sus conflictos del pasado (abuso sexual del que fue objeto).

Solo se relaciona con las personas de las que puede obtener algún tipo de satisfacción o ganancia; lo que habla de una socialización condicionada y demandante.

El sentimiento de rechazo y una figura paterna inadecuada crean en él el temor de no poder manejar la hostilidad cuando esta en una posición de autoridad recurriendo a estímulos positivos para evitar el rechazo.

Por sus sentimientos depresivos y dependencia no es capaz de reconocer sus propias capacidades ni limitaciones. Ante el fracaso y los obstáculos tiende a deprimirse y mostrarse pasivo y decaído frente a ellos.

Utiliza la formación reactiva frente a los superiores, ya que se observa una fingida aceptación hacia las figuras de autoridad, cuando en realidad intenta evitar las reglas por coartar sus impulsos. Lo llevan a retraerse y a refugiarse en síntomas digestivos.

Responde primariamente a impulsos internos. Se observa un sujeto emocionalmente coartado; los supuestos sentimientos de culpa relacionados con los sentimientos sexuales le han impedido desarrollarse adecuadamente repitiendo patrones de conducta sexuales inapropiados.

Sus metas egocéntricas y poco apegadas a la realidad y la falta de adaptación sexual reflejan una inmadurez "moderada". Tiende a sobrevalorar sus potencialidades. Por sus tendencias paranoicas culpa a los demás de sus propios fracasos y envidiando sus pocos éxitos.

La manera en la que expresa los conflictos son mediante la necesidad de reconocimiento y aceptación, mediante la agresividad, hostilidad y rechazo a los demás expresado a través del retraimiento, la dependencia y la somatización.

Sus principales mecanismos de defensa que utiliza son la sublimación, la formación reactiva y la racionalización.

4.5 PSICODIAGNOSTICO.

El rendimiento intelectual del paciente corresponde a normal promedio con un Coeficiente Intelectual de 105. En el análisis de sus funciones, se encuentra que, su rendimiento es mejor en el manejo de ideas y conceptos verbales, pero le cuesta trabajo ofrecer una solución a problemas prácticos que requieren de análisis y síntesis, así como de anticipar y planear la manera de resolverlos. No evalúa adecuadamente el conocimiento del porque de las normas sociales y las relaciones causa-efecto que las sostienen, siendo este uno de los elementos por los que tiene problemas con la autoridad.

Tiene poco interés en su medio social, pero por la exigencia de éste, existe la necesidad de tener muchos conocimientos como una conducta compensatoria para obtener seguridad.

Lo primero que llama la atención es la desestimación del propio concepto de si mismo, en general negativo, que no se puede compensar ni siquiera con obstinaciones de poder y grandeza, por ello recurre a la somatización en donde la molestia física funciona como un mecanismo de autolimitación y como un intento de explicación, de racionalización, de justificación y búsqueda de tolerancia. Esta manera de conducirse y afrontar sus dificultades genera el rechazo de los demás. Como no se siente aceptado, establece distancia por temor a ser lastimado y adopta una actitud de defensa, se torna agresivo y trata de manipular para obtener

apoyo y satisfacer sus necesidades afectivas. Su estructura incluye la angustia, la culpabilidad y un súper yo débil.

Existe una situación edípica no resuelta, por que la figura paterna nunca pudo ocupar su puesto de agente de castración ya que su nombre nunca fue invocado por la madre, la intervención no afectiva del padre no limito el goce y la separación entre madre e hijo, poniendo al paciente en una posición permanente de ser el falo materno. El nulo aporte del progenitor del mismo sexo es lo que origino que la consolidación del súper yo fuera totalmente débil.

Toda esta situación es lo que lleva al paciente a un enfrentamiento con la ley, ya que al abandonar la satisfacción de sus impulsos siente que es el precio que tiene que pagar por pertenecer a una sociedad y a una atmósfera familiar que es carente de amor y orientada hacia normas rígidas, haciéndolo un sujeto escindido y sufriente, con una moral general rigurosa que coexiste además con una gran complacencia.

El individuo es egocéntrico, narcisista y trata de conseguir de inmediato lo que desea, sin reflexionar lo suficiente acerca de las consecuencias de sus actos, sin capacidad para postergar la satisfacción de sus necesidades, siendo su finalidad el alcanzar el placer y su objetivo apunta a la descarga genital. Tiende al acting out sexual.

Es trasgresor y desconfiado, por ello se le dificulta el establecer relaciones interpersonales duraderas y profundas; tiende a evitar responsabilidades y compromisos, aunque se ve agradable e intente dar una buena impresión, sus relaciones con otros son superficiales, esto se debe a su propia incapacidad para formar vínculos calurosos.

Tiende a mostrarse tolerante y dispuesto a ceder, evitando conflictos con otros y tratando de resolver los problemas en forma armoniosa, a través de la caballerosidad y el buen trato a otros.

Su pensamiento se encuentra matizado por ideas de agresión y daño. Estas ideas dan lugar a conductas muy hostiles y destructivas que surgen como descargas agresivas incontroladas hacia el ambiente. Estos impulsos agresivos con frecuencia se encuentran en los sentimientos afectuosos.

Tiene la necesidad de buscar la admiración, cercanía, calor, seguridad, cuidados y perfección simbiótica. Sus principales fantasías radican en tener a alguien totalmente para si, de dominar; como expresión de un temor ante el abandono y para recuperar momentáneamente la identidad masculina.

Su mayor temor es al abandono, esto por las constantes pérdidas y abandonos que ha tenido; en primer lugar la muerte de su madre con la cual no se llegó a romper la unión simbiótica que tenían; en segundo la separación entre él y su hermana en donde por la relación con la madre él paciente adoptó el papel

del padre protector y cariñoso; por último se encuentra la muerte del padre el cual por tercera ocasión lo abandona, la primera vez con sus abuelos paternos, la segunda con sus tíos maternos (hoy padres adoptivos) y por último la muerte y el abandono definitivo.

Su sentido moral no existe ciertamente como tal, el individuo adopta más o menos bien la vida social, es más o menos apto para conocer y comprender las restricciones que le imponen y otorga más o menos consentimientos a sus restricciones.

Expresa tendencias exhibicionistas y voyeurísticas, pero sustituye estas tendencias por un extremado pudor; el deseo de caricias por un temor del contacto físico y por el rechazo de besos y abrazos; la agresividad por la sumisión y obediencia.

No se beneficia de las experiencias y es probable que se involucre una y otra vez en las mismas dificultades. Puede simular culpa y remordimiento cuando sus conductas lo meten en problemas, dichas respuestas duran poco, desapareciendo cuando pasa la crisis inmediata. En lugar de adquirir "insight" sobre sus problemas, tiende a racionalizar e intelectualizar demasiado.

Existe derrumbe de la personalidad y un débil control del yo. Por la fase de desintegración en la que se encuentra el yo, el mecanismo que predomina es la

regresión. Tiene la necesidad de mantener la integridad de la personalidad y de controlar la situación existencial con una fingida situación de ajuste.

Ante la ruptura presenta sentimientos de impotencia y actitud pasiva ante la fuerza desintegrativa que amenaza.

CAPITULO 5
ANALISIS DEL CASO

CAPITULO 5 ANÁLISIS DEL CASO.

El análisis del caso se realizara en base a tres factores; el factor psicológico, el factor social y el factor sexual.

Dentro de los factores psicológicos se analizaran las características de personalidad del sujeto como victima y como agresor de abuso sexual, incluyendo los efectos del abuso que intervinieron el desarrollo de la personalidad.

Dentro del factor social se examinaran los aspectos y características que intervinieron para que el menor fuera agredido sexualmente. Estos factores son: el abandono paterno o materno, la poca afectividad familiar, la obediencia y respeto a la autoridad y las adicciones dentro del núcleo familiar.

Entendiendo por abandono paterno o materno a la inseguridad afectiva, relacionada con experiencias de privación en los que el niño no ha percibido de modo significativo la presencia tranquilizadora de los padres y de su actitud afectiva.

Por poca afectividad familiar se entenderá, la reducida esfera de sentimientos y emociones que interactúan en la esfera motriz, intelectual y social, de la que se distingue solo abstractamente; específicamente se refiere al afecto doloroso, vago de descarga violenta y de tonalidad difusa.

La obediencia y respeto a la autoridad se tomara como la forma de aceptación por la que se realiza un comportamiento en respuesta de una orden específicamente de la autoridad y el reconocimiento de la dignidad propia de los mismos.

Dentro del mismo factor se examinaran las características como agresor sexual, que incluye el proceder de familias represivas hacia el sexo, el hecho de sufrir abuso sexual a edad temprana, la falta de relaciones, contacto y comunicación sociales; el mantener la cooperación de la victima y vínculos paterno filiales inseguros; las posibles teorías por las cuales agredió sexualmente que son por aprendizaje social, las familias aisladas y vínculos con madres seductoras.

Se entenderá por familias represivas hacia el sexo, el hecho de que la familia evite dar información sexual por considerarla inaceptable e impropia.

La falta de relaciones sociales, se refiere a la falta de interacción con los miembros de la sociedad incluyendo a sus coetáneos.

Nulo contacto social y comunicación, entendiendo la ausencia de comunicación física entre individuos y del intercambio de mensajes entre dos a más personas.

El mantener la cooperación de la víctima, es la forma de interacción en la que se obtiene ventaja mutua o solo para uno de los participantes.

Aprendizaje social, es aquel mediante el cual el organismo copia o imita la conducta de otro.

Se entiende por familias aisladas, a las que se encuentran incomunicadas y a las que evitan la interacción social, evitando cualquier contacto y el ampliar las relaciones sociales.

Por último, dentro del factor sexual se analizará en conjunto los efectos del abuso sexual y las características del agresor; incluyendo confusión en la identidad sexual, hipersexualidad, conducta sexual inapropiada y represión sexual.

5.1 FACTORES PSICOLOGICOS

Cuando el menor es abusado sexualmente presenta una serie de síntomas originados por la agresión, estos son importantes ya que influyeron en la personalidad del sujeto.

Los efectos psicológicos presentes en el menor y que se analizan a continuación son: la enuresis, trastornos del sueño, conjunto de emociones, trastornos alimenticios, reacciones fóbicas, problemas escolares y de aprendizaje, y retraimiento social.

Efectos de la agresión sexual

La enuresis es un síntoma presente en los efectos del abuso sexual y se podría atribuir a la rebeldía o a muchos factores el hecho de que el menor nuevamente esté mojando la cama después de que había aprendido a controlar sus esfínteres, quizás en realidad podría tratarse de una manifestación de que ha sido agredido sexualmente, ya que la mayoría de los autores que hablan del abuso sexual coinciden que la enuresis es uno de los síntomas principales que se presentan en los menores cuando son víctimas de abuso sexual.

El paciente deja de controlar esfínteres por que la genitalidad esta relacionada con el aparato urinario, por lo que, cuando el paciente es víctima de abuso sexual el orinarse en la cama significaba que quería continuar siendo un

niño el mayor tiempo posible, quería que su aparato genital siguiera siendo un aparato urinario , no quería saber que era genital, ya que prefería tenerlo al servicio de la necesidad en lugar de estar al servicio del deseo, por ello lo ignora, de ahí la falta de dominio de esfínteres.

.- Pues..... a veces.... ¡Hay! Es que me da pena!.....pero a veces si me hacia del baño en la cama..... y cuando pasaba esto mi abuela me hacia dormir en el piso, sobre un petate y una cobijita..... a veces si me aguantaba pero había días en que no, luego había días en que amanecía con irritación y dolor en el pene.

.- al principio si lo hacia despierto, bueno... no despierto, sino que sentía cuando me estaba haciendo del baño, pero después empezó a pasar cuando yo ya estaba dormido, pero la mayoría de las veces era cuando estaba dormido. A veces solo amanecía mojado de los calzones pero no estaba mojada la cama..... pero la verdad no entiendo por qué me hacia del baño, digo despierto pues era normal, ¿no? Porque tenia miedo, pero pues ya que me ganaba el sueño, pues yo digo que el miedo pasaba y ya no tenia porque orinarme en la cama.... pero alo mejor también me hacia del baño por el sueño que tenia y que me daba mucho miedo.

Marshall, Moya y Ramos Lira ponen mucho énfasis en los problemas del sueño, ya que generalmente presentan sueños y pesadillas en las cuales se revive la agresión de tipo sexual. OC se sirve del sueño para huir del mundo amenazador, considerando que esté es una forma de inhibición, funcionando como mecanismo de defensa para poder soportar los sentimientos que generaba la agresión sexual. La actividad del día lo dejaba en un estado de tensión lo cual continuaba durante el sueño y como ya no tenia limites dicha tensión tomaba formas muy fantasmaticas ocasionando exaltaciones al dormir y la evocación de la

agresión por la falta de confianza para abandonarse al sueño; a esto, se suma el hecho de los sentimientos incomprensidos por el menor como el miedo, ya que uno de estos abusos se desarrollaba en su mundo onírico por lo que siempre tenía miedo a ser sorprendido mientras dormía, a raíz de esto se genera el temor a la oscuridad (reacción fóbica) considerado otro síntoma generado por la agresión.

.- lo que pasa es que a veces.....bueno había días en que soñaba el mismo sueño era un sueño muy raro pero me daba miedo.

*.-.....es que..... yo me soñaba teniendo relaciones sexuales con un diablo, era un lugar oscuro..... yo estaba tirado en la paja, al lado había muchos botes con cebada, se veían los caballos, las vacas, todo así como tenía mi abuela a sus animales,..... el diablo al principio estaba parado enfrente de mí y se empezaba a desabrochar el cinturón y ya después se acostaba al lado de mí y me desabrochaba mi pantalón y me lo bajaba y empezaba a besarme.....
.....me empezaba a besar el pene o luego lo agarraba con la mano..... después, él decía que le besara el pene.... luego él agarraba sucomo se llama su esa cosa como tenedor grandote.....con el que luego se le acomoda la paja a los caballos..... no me acuerdo como se llama, pero después de un rato de estarle besando el pene y el a mí, lo agarraba y empezaba a trabajar, a limpiar a los animales y todo eso, pero ya después se iba..... pero había días en que no soñaba que estábamos en el establo si no que....., estábamos en el cuarto donde dormía, yo estaba acostado en el catre y el diablo al lado de pues se puede decir que de la cama..... y pues el empezaba a besarme.... el pene y ya después el decía que me parara y que le besara el pene..... y casi siempre era lo mismo,..... Algunas veces cuando soñaba el cuarto, veía a mi abuela acostada en su cama dormida y a veces despierta viéndome..... pero en mi sueño nunca me decía nada, solo me veía, pero me veía muy feo, como con odio, enojo..... no se como..... el diablo lo*

único que me decía era todo lo que le tenía que hacer..... que me parara, que me acostara.....cosas así.

La reacción fóbica presentada en el sujeto era una defensa producida por la evitación de ciertas situaciones, en este caso la oscuridad, pues le sirvió para huir del conflicto. El comienzo de la reacción fóbica indico que el medio ambiente había desatado algún impulso o sensación amenazadora, desencadenando en esencia una reacción de fuga como resultado de las sensaciones intolerables, utilizando el desplazamiento como principal mecanismo de defensa, así el miedo a la oscuridad le permitió expresar su angustia sin entrar en contacto directo con el contenido original (abuso sexual), asociando la noche con la agresión, prefiriendo tener miedo a la noche para no recordar el abuso sexual del que estaba siendo objeto, ya que éste principalmente se realizaba por la noche. Logrando así que la situación resultara un poco “tolerable” para el menor.

Una vez que el paciente fue alejado del agresor y después de transcurrido tiempo el miedo fue disminuyendo poco a poco, ya que no existía la tensión durante el día y sobre todo el menor podía abandonarse al sueño tranquilamente por no estar el agresor a su alrededor.

.- Si todos sabían.... porque luego cuando ya me iba dormir le pedía a mi abuela que si podía dormir con una luz encendida..... pero ella me decía que no, porque según eran caprichos de un niño tonto y ella no podía consecuentarme, y su esposo también decía que no, que como iban a dejar la luz prendida, y pues había días en que me tardaba mucho tiempo en dormir. A veces me ponía a llorar

del miedo, y mi abuela me regañaba por que no los dejaba dormir y luego en la noche ya no comía nada por no levantarme al baño, luego me despertaba llorando y ella me regañaba, me gritaba que me callara y todo eso.....fijese que era la única que me regañaba.... porque su esposo nunca me dijo nada..... nunca se quejo por eso de que no lo dejaba dormir ni nada de eso, la única que me decía era mi abuela.

.-porque mi abuela me decía que si le comentaba algo a mi papá de todo esto, en primera que no me iba a creer y en segunda que si mi papá se enteraba me iba a pegar y me iban a mandar a dormir afuera de la casa.... y como a mí me da mucho miedo la oscuridad no quería que me dejaran afuera.... por eso no le dije nada a mi papa, porque como mis tíos tenían una hamaca amarrada a unos árboles donde los domingos se acostaban, mi abuela me decía que en ella me iba a dormir y la verdad si me daba mucho miedo.

Dentro del trabajo de Ledesma, se citan diferentes emociones que presentan las victimas de la agresión entre ellas el miedo, el enojo, tristeza, culpa, vergüenza y confusión. Este tipo de agresión, producía y produce en el sujeto elevados niveles de afectación, pues el miedo condicionaba de forma continua los pensamientos inculpatorios cada vez mas numerosos, todo ello hacia que el menor se encontrara aislado con fuertes sentimientos de desconfianza y una gran confusión. Todos estos sentimientos y emociones eran abstracciones difíciles de comprender y conceptuar para él, por lo que no entendía el significado de los sentimientos que se presentaban, él lo plasmaba en el lenguaje expresando literalmente la forma en que lo vivió, es decir, estaba presente el sentimiento y la emoción pero no con la connotación moralista que llega a ponerle cuando había alcanzado determinada edad. Una vez adquiriendo mayor conciencia de lo

sucedido se experimenta mayor culpabilidad por no haber detenido el ataque y por consentir las caricias, esta culpa es aun mayor cuando se contempla en la religión que profesa que todo lo relacionado con la sexualidad es pecado; vergüenza al sentirse involucrado en la experiencia, enojo al sentir que nadie estuvo para protegerlo, sobre todo enojo hacia su padre por abandonarlo y enojo de si mismo por sentirse causante de la agresión.

.- pues no se si son problemas..... pero me hacen sentir mal..... me enoja... me da mucho coraje.

.- Nada.... porque sabia que yo tenia la culpa, muchas veces le pedía a dios que me ayudara le preguntaba que por que a mi y solo me ponía a rezar para que el enojo pasara porque no se lo podía platicar a nadie, solo a Dios, porque él es el único que me ha ayudado

.- No,..... (llanto).... no.... no se.... en realidad no recuerdo lo que sentía, no recuerdo si me gustaba, si no me gustaba.... no recuerdo si alguna vez les dije que no no se

.- Yo creo que si fue mi culpa..... y por eso DIOS me esta castigando, por tantos pecados que he cometido.

.- es que si mi papá no me hubiera dejado con mi abuela nada de esto estuviera pasando,..... no me hubiera pegado mi abuela ni su esposo, y yo estaría en mi casa con mi hermana y él,..... pero como no me quería no le importo nada.

Finkelhor, Sánchez O., entre otros autores, mencionan que los problemas alimenticios sobre todo la perdida del apetito y la dificultad para ingerir alimentos

es una conducta que puede indicar la existencia de un abuso sexual, este problema surge ya que así como el ingerir es el acto destructor por excelencia es el funcionamiento placentero de la sexualidad infantil . OC al ser víctima del abuso sexual entró en una confusión y evitación de los alimentos, puesto que la boca dejó su papel de conservación de sí mismo y de socialización con el mundo exterior y pasó a obtener un papel erógeno; esta confusión fue originada por el hecho de que no quería tener dos zonas erógenas la boca y el aparato genital, ya que durante las agresiones sexuales de los que fue objeto lo obligaban a realizar sexo oral, cumpliendo la boca un papel activo en la agresión.

En el momento en que la boca adquiere el papel erógeno el menor evita adquirir placer de este órgano, disminuyendo y evitando así la ingesta de alimento.

.- Me dijo que lo único que tenía era que en las noches me despertaba llorando, luego no me quería dormir, que me costaba mucho trabajo, también que según no comía bien que hacía muchos berrinches cuando me daban de comer y que según escupía la comida.

.- cuando vivía con mi abuela, aparte de que no me daban bien de comer yo no tenía hambre, toda la comida me daba asco, no quería comer..... pero no tenía de otra tenía que comerme la comida si no me gritaban o mi abuela me pegaba..... a lo mejor era por que no cocinaba bien... no se.... pero la comida me daba mucho asco.

En cuanto el menor fue expuesto a situaciones sobre las cuales no tenía control, como la agresión sexual, dejó de esforzarse y de luchar en situaciones en

las que podía hacerlo, considerando que la continua evocación de la experiencia desagradable desviaba la atención del sujeto, el impacto sufrido contribuyó a la desestructuración del pensamiento y a que no pudiera concentrarse en las rutinas escolares, ocasionando el bajo rendimiento escolar. Esta es una de las posibles explicaciones, si bien también, pudo perder interés en la escuela por una serie de razones que no se relacionan directamente con la agresión sexual, como son su falta de hábitos de estudio, el poco tiempo que le dedicaba a éste, falta de motivación, etc.

Su periodo de recuperación para mejorar su rendimiento escolar fue lento ya que intervinieron diferentes factores, uno de ellos fue la evocación del recuerdo, la forma en que se vivió el problema (negándolo y callándolo) y los elementos que se asociaron a él como fueron el maltrato físico, el abandono, etc.; así como su poca habilidad para enfrentar problemas. Un factor positivo e importante para esta recuperación fue el apoyo de sus padres adoptivos y de sus hermanos que fomentaron hábitos de estudio.

.- no, antes no me gustaba, cuando entre a la primaria yo vivía en Oaxaca y no iba muy bien, también por eso luego me pegaban..... no era que no me gustara estar en la escuela, sino que me costaba trabajo hacer las cosas, no me gustaba..... las maestras me trataban bien, pero no se porque no me concentraba..... no se, no me salían las cosas. La verdad prefería estar en la escuela a estar en la casa de mi abuela, aunque no me salían las cosas, bueno en la casa de mi abuela también me costaba trabajo y yo creo que más porque sino hacia bien las cosas me regañaban mis tíos, que eran los que a veces me revisaban mi tarea.

.- Específicamente no me acuerdo.... pero pues no hacía la tarea, las cosas que tenía que hacer no las hacía y si las hacía las hacía mal, no ponía atención a la maestra.

.- La deje, porque como nada más iba a estar muy poco tiempo, mi papa habló con la directora de la escuela y le dijo que yo me iba a venir un tiempo para acá como un mes más o menos, y que si regresando podía ponerme al corriente y la directora dijo que sí, pero que hiciera ejercicios de matemáticas, las tablas de multiplicar, porque me costaron mucho trabajo para aprendérmelas y cuando llegue con mis tíos pues no iba a la escuela, nada más mi tía me ponía a leer, a estudiar las tablas de multiplicar, me ponía sumas y todo eso.... pero ya después que nos habló mi tío y nos dijo lo de mi papa, mi tía empezó a ver eso de la escuela y como mi tío conocía a una maestra de una escuela fue fácil y rápido entrar a la escuela..... ¡pero sí me costó trabajo y casi repruebo el año!, pero mi mamá era la que me enseñaba o más bien me ayudaba a estudiar.

.- por un tiempo mis calificaciones fueron las mismas 6, 7, reprobaba mis exámenes, pero después poco a poco cambió, y ya no eran 6, 7, ya sacaba 8 debes en cuando un 9, hasta ahora que tengo 8, 9, 10.

.- Pues al principio sí me regañaban, más mi tío, luego me decía que parecía tonto... y ¡sí! era un tonto, pero ya después mis hermanos y mi mamá me ayudaban y poco a poco fue mejorando, pero sí me gritaban, luego había días en que mi mamá y yo nos sentábamos horas estudiando las tablas..... ¡No! y para estudiarlas mejor, mi mamá y yo hicimos tarjetitas en donde de un lado poníamos una tabla por ejemplo 6×1 y atrás el resultado y cada tabla de distinto color, la tabla del dos de un color, la del tres de otro y así las estudiaba yo en mi casa, también leía yo muy lento y luego mi mamá me ponía a leer en voz alta y así fui mejorando mi lectura.

Existen diferentes factores que influyen en el impacto del suceso (abuso) incluyendo la edad, desarrollo del escenario del niño, la naturaleza de la relación entre el niño y el perpetrador o perpetradores, como por ejemplo su género, la frecuencia y la duración del abuso y el uso de fuerza y/o violencia.

Son tantas las variables que influyen en el impacto que ocasiona una agresión sexual que sería difícil generalizar en todos los casos.

Una de las variables que se mencionan es la frecuencia con la que se da la agresión. El abuso sexual del que fue víctima el paciente a los cuatro años de edad muestra una frecuencia con periodos semiprolongados (7 a 10 días) puesto que la víctima y los abusadores no convivían diariamente, sino que los abusos solo se presentaban en determinadas circunstancias, por lo que el impacto podía atenuarse, ya que el menor vivenciaba periodos de tranquilidad en los que la situación estaba bajo control. La ansiedad solo aparecía cuando se aproximaba el momento del contacto con el agresor, durante el tiempo que duraba el mismo y un breve periodo posterior.

En la segunda agresión de la que fue víctima el menor (entre los 6 y 8 años) el abusador convivía diariamente con él, por lo que el paciente sufría un estado de ansiedad continuo y una ausencia total del control de la situación, puesto que el abuso podía presentarse en cualquier momento.

Otras de las variables, es la edad del menor, en este caso, entre mas grande el niño mayor es el impacto, puesto que, el menor a los cuatro años no se daba cuenta que otras personas consideraban esa actividad como malo sino que hasta que alcanza los ocho o nueve años de edad cuando su conciencia sexual y moral llego a cristalizar totalmente. Tal inocencia puede ejercer una protección contra el trauma y puede ser que las actividades que se lleven a cabo bajo un manto de inocencia no provocan mucho dolor, sin embargo los síntomas se siguen presentando.

.- Mmmm..... lo que pasa.....es que al lado..... vivían uno muchachos que no me caían bien.

.- No, no se,..... pero fueron muchas veces,..... siempre los tres me llevaban al río..... y luego se quitaban los pantalones..... y hacían que les besara el pene.....luego ellos me lo besaban a mi..... hacían que les metiera mi dedo por su ano..... y ellos a mi.....no me acuerdo de mucho.....pero me acuerdo que siempre que iba con ellos hacían que les besara el pene.....(todo lo dijo llorando)...

.- yo tenía como cuatro años más o menos, y todavía después de la muerte de mi mamá paso una vez y esa fue la última, ellos tenían como 13 o 14 años no se... no me acuerdo.

Características psicológicas como agresor.

Los profesionales prefieren marcar la conducta abusiva sexualmente de los adolescentes en contra de los niños como “adolescentes ajustando reacciones” o “experimentación sexual normal”. Por lo cual, muchas investigaciones han minimizado la seriedad de las ofensas sexuales por adolescentes hombres describiendo su conducta como un inocente juego sexual o experimentación. Sin embargo estas practicas no es posible considerarlas “juegos sexuales” puesto que en la edad de los participantes, en el desarrollo psicosocial y psicosexual se encuentran diferencias significativas. Se puede considerar un “juego sexual” cuando los niños entre si tienen un desarrollo y edad semejantes y sin haber introducción entre un cuerpo y otro. Por lo que, Ledesma elude la responsabilidad de los adolescentes ante dichas actividades sexuales, excusándolos en un periodo normal de la adolescencia como es “la búsqueda de identidad sexual”; pero no solamente Ledesma libra a los adolescentes de la responsabilidad, sino también la ley vigente del Distrito Federal, por considerarlos inimputables, esto es, no son responsables desde el punto de vista penal por ninguno de sus actos, por lo que día a día el porcentaje de los menores de edad que abusan sexualmente aumenta significativamente. El abuso sexual puede ser diferenciado del juego sexual al apreciar la frecuencia y la naturaleza coerciva del desarrollo, determinando si hay diferencias en el desarrollo psicosocial y en la edad. Esto quiere decir que cuando los niños se miran mutuamente o tocan sus genitales entre si y tienen un desarrollo y edad semejantes y sin haber introducción entre un cuerpo y el otro, se considera normal.

.- Solo fue un juego..... fue por experimentar y para saber que se sentía..... de veras.....los dos quisimos

- Pues..... nos tocábamos nuestros genitales, y hay es que no se como decírselo.

.- yo le dije que, .. que sentía curiosidad de saber que se sentía, y también le pregunte que si el no tenia curiosidad, y me dijo que sí..... luego yo le pregunte que si quería probar lo que se sentía.....y él dijo que sí..... cuando el dijo que si.....yo lo abrase y luego yo le baje los pantalones..... y después yo me los baje y..... nos empezamos a tocar los genitales.....

.- Yo intente hacerlo pero le dolía.... y ya después él a mí, porque yo le dije que lo intentara.....porque a mi no me dolía, y así lo hacíamos el me penetraba a mi, yo a él no.

El interés sexual hacia los niños por parte de un ofensor proviene de un desorden en la relación con sus padres. Muchos perturbadores de niños son vistos como hombres que poseían madres excesivamente seductoras, cuyas insinuaciones despiertan la ansiedad incestual. La ansiedad incestual a su vez produce un miedo por la mujer y por la sexualidad adulta, y dirigiéndose entonces hacia los niños quienes no representan tal amenaza. Las ansiedades de castración durante la fase edípica, conduce a la sustitución de la madre por un objeto simbólico o la búsqueda de parejas sexuales no apropiadas.

Se puede observar una carga edípica significativa en el menor, ya que la madre fungía como principal y única figura de autoridad, era la fuente de sus necesidades y satisfacciones básicas, afectivas y económicas, era quien compensaba todas sus carencias minimizando así a la figura masculina (Padre), considerándolo un personaje no significativo dentro de la dinámica familiar y sobre todo dentro de la vida afectiva del paciente, por lo que nunca pudo ocupar su puesto como agente de la castración ya que su nombre nunca fue invocado por la madre aumentando así el vínculo entre OC. y su madre, poniendo al paciente en una posición permanente de ser el falo materno. Al desarrollarse esta relación tan dependiente fracasa la auto conservación, perdiéndose así el sentido de realidad, y poniendo en conflicto al menor entre una madre erotizada y sexualizada y una madre real que restringe y que limita la realización de sus deseos.

Un aumento cuantitativo de la presión instintiva es lo que lleva a un resurgimiento de los impulsos genitales y de la energía libidinal que se orienta a todas las metas de gratificación que le sirvieron a OC. durante la niñez; se reactivan varios procesos propios de la pregenitalidad y con más fuerza el complejo de Edipo.

Otro aspecto a considerar dentro de esta categoría es lo que establece Karman B., el asegura que el ataque es un acting-out tardío de experiencias no resueltas en la infancia. Tomando esta teoría, se podría decir que el acto del paciente es una transferencia en donde se muestra la agresión que sufrió, es decir, es una demanda de simbolización exigida en una transferencia salvaje. El

paciente, quien actúa el acting-out, no sabe lo que está mostrando ni tampoco puede reconocer el sentido que lo revela, es una puesta en escena de lo que la sociedad no oye.

Características psicológicas como víctima.

Los niños víctimas de abuso sexual tienen, por lo general, personalidades atractivas y seductoras que animan activamente al agresor a un acercamiento sexual. Y además, hacen todo lo posible por despertar la atención de los adultos. En muchas oportunidades los niños no oponen resistencia; hasta suelen mostrarse activos o tomar la iniciativa. Se ha observado, que por lo general, estos infantes presentan relaciones pobres con sus padres, por lo cual al percatarse de que un adulto es capaz de atenderlos y demostrarles afecto, aunque sea de manera sexual, lo permiten. Esto es lo que aseguran Finkelhor y Karpman, pero la idea de que la víctima contribuye a su propia victimización es una tautología y es la defensa que una sociedad dominada por el sexo masculino elige para evitar reconocer un lado particularmente patológico de la sexualidad. La precipitación de la víctima depende mucho de cuál es el punto de vista que se tome; lo que pudo haber sido un gesto de precipitación desde el punto de vista del agresor, pudo no haber sido para el paciente; ya que el menor no compartía los significados que el adulto tiene sobre los gestos sexuales.

El hecho de que existan niños más vulnerables al abuso sexual no le resta responsabilidad al agresor ni significa que el niño provoque el ataque.

.-Es que..... luego iban y le decían a mi mamá y a mi abuela que si me daban permiso para ir con ellos al río. Por que por ahí había un río, y nos íbamos en caballo o luego caminando, mi mamá si me dejaba y como eran conocidos de mi abuela, nunca decían que no.....

.- ¡Pues no recuerdo que me haya dolido! ¡Pues no!,..... bueno no me acuerdo, lo que pasa es que ellos me decían que era un juego y yo lo tomaba como eso, un juego..... y pues lo seguimos haciendo.

.- No,..... (llanto).... no no se en realidad no recuerdo lo que sentía, no recuerdo si me gustaba, si no me gustaba.... no recuerdo si alguna vez les dije que no no se

5.2 FACTORES SOCIALES

Características como víctima

Loeza Fuentes en su trabajo, manifiesta que un menor es más vulnerable de ser abusado sexualmente cuando hay nuevos miembros con los que convive y principalmente cuando estos sufren de alcoholismo o fármaco-dependencia, ya que esta actividad funciona como un desinhibidor conductual.

El alcohol es la droga que se encuentra presente en un considerable número de delitos y tiene una conexión consistente con los patrones de abuso sexual, esto no quiere decir que el alcohol causa o libera un interés sexual por los niños. El beber es una manera en que el agresor se excusa o racionaliza la actividad, en vez de ser un factor causativo, elimina las inhibiciones que en un estado normal habrían impedido la acción, no tanto por consideraciones morales sino por entendimiento racional de la verdadera situación. Por el alcoholismo que sufría su abuelo, por lo agresivo, lo dominante y por las situaciones de vivienda, el menor fue más vulnerable a el ataque. No contaba con la protección y la supervisión necesaria por ninguno de los miembros de su familia; haciendo más frecuente el ataque cuando el agresor se encontraba bajo el influjo del alcohol.

.- vivía Mi abuela, su esposo, una de mis tías y dos tíos.

.- ¡No es mi abuelo! (Molesto)... es el esposo de mi abuela.

.- me pegaba y me gritaba. Me pegaba con unas varas con que se les pega a los caballos..... y yo por miedo iba y lo ayudaba, aparte de que mi abuela también me decía que lo ayudara, no siempre me pegaba, ni me regañaba,..... me gustaba hacer todo eso, me gustaba estar con los animales, darles de comer, cuidarlos, pero lo que no me gustaba era de que él estuviera ahí..... con migo, viéndome..... no me acuerdo lo que me decía, ni lo que hacía..... pero yo me acuerdo que no me gustaba estar con él, no se porque, pero a lo mejor era porque me daba miedo que me regañara o que me gritara.... no, no se, y mas miedo cuando llegaba tomado

.- si tomaba mucho, cuando tomaba se enojaba mas, gritaba mas....no nada mas a mi, también a mi abuela.... y la verdad tomado si me daba mucho miedo..... se ponía rojo, rojo, rojo y también se ponía muy agresivo.

Finkelhor asegura, que los menores agredidos sexualmente no reciben suficiente afecto por parte de la familia. OC obtuvo una escasa supervisión de las personas encargadas de su educación haciéndolos inhábiles en sus funciones de educación y protección, mostrando para el menor un franco abandono, rechazo físico y emocional. Careció de afecto y calor familiar y ésta no fue propicia al desarrollo de una autoestima adecuada ni de una madurez emocional. Esto favoreció que el menor fuera manipulado más fácilmente con ofrecimientos interesados de afecto, atención y recompensas a cambio de sexo y secreto.

.- como mi Papa ya no tenia tiempo para cuidarnos decidió llevarnos a vivir con mi abuela... vivía también en Oaxaca pero en otro pueblo diferente,... estaba bonito donde vivía.....

.- no.... mi papá no se quedo a vivir con nosotros, él nos dejo ahí y él se regreso a donde vivíamos.... que por su trabajo no se quedo, porque no podía estar hiendo y viniendo... y como empezó a tener problemas por el dinero, pues también por eso no podía ir y venir,..... ¡ eso me dijo él! pero quien sabe.....

.- Pues eso era lo que siempre decía, que la distancia no se lo permitía, que el trabajaba para nosotros, para darnos lo que necesitáramos, pero en realidad era porque no nos quería, la única que nos quería era mi mamá, y pues en realidad estábamos bien por ella, porque que casualidad que empezó a tener problemas de dinero..... entonces eso quiere decir que mi mamá era la que ganaba bien y la que llevaba el dinero a la casa, pero mi papá no.

.-.....No, parece que no me quería, porque me abandono y porque no le importaba

.-.....Porque nos abandono..... y a mí dos veces, una con su mamá y una aquí en México.

.- MMMMMMM... yo digo que peor, porque a mí también me maltrataban y me golpeaban

.- No, pues mis tíos me jalaban de los cabellos y de las orejas, luego agarraban sus zapatos y me los aventaban. Más uno de ellos, el mayor de ellos, se llama J.

.- Ella también me trataba mal..... me pegaba con un cinturón color café, me gritaba me insultaba, luego cuando su esposo le gritaba, ella se desquitaba con migo, por todo me pegaban, cuando no hacía las cosas como ella quería, cuando no le hacía caso. A veces me pegaba muy feo... me tiraba al suelo... y me daba de cinturonzazos. Muchas veces me llevo a pegar en la cara... y en la cabeza. (INICIO EL LLANTO) . Como dos o tres veces me pego en la cabeza... pero con la hebilla y me abrió, me descalabraba. (CONTINUO EL LLANTO).....

A muchos niños se les educa en el respeto y la obediencia ciega a los adultos, los niños no pueden ni imaginar que los adultos no tengan la razón o puedan cometer errores, no se atreven a criticar el comportamiento de los adultos, de modo que se convierten en víctimas aparentemente solícitas y tolerantes con respecto a ciertas situaciones.

La negligencia de los tutores, estuvo representada por la falta de educación adecuada que proporcionara los elementos necesarios para su autocontrol e inculcar hábitos constructivos destinados a entender el peligro. Las familias autocráticas en la que se ha desenvuelto están formadas por una jerarquía donde el padre se ubica en la parte superior. Al menor se le ha castigado por desobedecer y no puede tomar decisiones por sí mismo. La avenencia y el acuerdo entre padre e hijo solo es posible bajo los términos impuestos por el padre que utiliza reglas rígidas las cuales no son discutidas previamente, es dominante, distante y frío en el ámbito afectivo, así como controlador.

Pueden ser víctimas aquellos menores que generalmente viven en un ambiente familiar perturbador e insatisfactorio, dentro de familias desintegradas y que carecen de valores educativos, es decir, familias disfuncionales pero sobre todo en familias donde existe el abandono paterno (incluyendo madre y padre).

El menor fue privado del cuidado materno y del suministro emocional vital que normalmente debe recibir mediante los intercambios con su madre. Perdió a su madre permanentemente por muerte, lo que ocasiona que se aislara de su

ambiente y manifestara una conducta deprimida; faltando una acción educadora de formación intelectual y afectiva.

El abandono paterno también estuvo presente al dejarlo al cuidado de sus abuelos y al desligarse totalmente de su educación y de sus necesidades afectivas.

La privación afectiva provocó conductas de inadaptación a largo plazo, fundamentalmente la dificultad para establecer relaciones interpersonales profundas, denunciando una gran carencia afectiva, inhibición, aislamiento y deseos de llamar la atención.

El niño sufre carencias afectivas debido a su ausencia, pensando que es un castigo más o quizá la consecuencia de sus malos actos, se le dificulta la obtención de logros.

.- Mi mamá murió cuando se alivio de mi hermanita.

.- no.... mi papá no se quedo a vivir con nosotros, él nos dejo ahí y él se regreso a donde vivíamos.... que por su trabajo no se quedo, porque no podía estar hiendo y viniendo... y como empezó a tener problemas por el dinero, pues también por eso no podía ir y venir,..... ¡ eso me dijo él! pero quien sabe.....

.- Pues eso era lo que siempre decía, que la distancia no se lo permitía, que el trabajaba para nosotros, para darnos lo que necesitáramos, pero en realidad era porque no nos quería, la única que nos quería era mi mamá, y pues en realidad

estábamos bien por ella, porque que casualidad que empezó a tener problemas de dinero..... entonces eso quiere decir que mi mamá era la que ganaba bien y la que llevaba el dinero as la casa, pero mi papá no.

.-.....No, parece que no, porque me abandono y porque no le importaba

.-.....Porque nos abandono..... y a mí dos veces, una con su mamá y una aquí en México.

Para Sánchez H. además de muchos otros síntomas incluye entre ellos la baja autoestima y pobres relaciones con amigos. Por otra parte Sánchez O. menciona el temor a la violencia y a los juegos con amenaza. Tienen poco contacto con otros niños de su misma edad, no tienen en quién confiar.

En el paciente se observa una gran inseguridad, desconfía de las propias facultades y no quiere tomar decisiones por miedo a equivocarse, necesita de la aprobación de los demás, todo esto le produce un sentimiento de inferioridad y timidez a la hora de relacionarse con otras personas. Le cuesta hacer amigos nuevos y está pendiente del que dirán pues tiene un miedo excesivo al rechazo, a ser juzgado mal y a ser abandonado. La dependencia afectiva que posee es resultado de su necesidad de aprobación.

Esta baja autoestima pudo ser originada por las agresiones sexuales sufridas de pequeño, ya que se considera un precursor de la autoestima el tener sentimientos corporales agradables y un vivido interés asociado a intercambios mutuos, sentimientos que no se generaron por dichas agresiones.

.- pues hasta eso tengo pocos amigos solo como tres uno se llama Javier, otro Rodrigo y José Luis, nada mas ellos porque amigas no tengo y con otros niños no me gusta estar porque luego nada mas molestan a los demás, dicen muchas groserías y por eso no me gusta. Haya en la escuela de Oaxaca casi no le hablaba a nadie..... solo le hablaba a un niño de mi salón, con él era con el que jugaba y platicaba..... porque los demás niños solo me molestaban..... bueno no todos, otros niños si me hablaban pero no mucho, luego me invitaban a jugar pero no me gustaba porque jugaban bien pesado y eso a mi no me gustaba..... porque luego se aventaban y se caían bien feo, según se ponían a jugar fútbol pero luego sí se pateaban y eso no me gustaba....

Características como agresor

Una de las teorías del porque del abuso sexual, insiste en el carácter aprendido. Copian las conductas sexuales de los adultos, realizan juegos sexuales persistentes con otros niños, consigo mismos, con juguetes o con animales; exhiben conocimientos sexuales a través de su lenguaje o conducta que esta fuera de los normal con respecto a su edad.

En la agresión que OC comete llama la atención el contenido sexual por la naturaleza adulta explícita (coito anal y el contacto oral genital). Estos aspectos explícitos u otros despliegues de conocimiento sexual muy posiblemente son conductas de lo aprendido, ya sea por haber presenciado repetidamente una actividad sexual o bien es el resultado de las propias experiencias de abuso sexual, ya que la manera en que el ser humano aprende a comportarse y a actuar

ante diversas situaciones, se deriva en buena parte del modelamiento de los otros o de la imitación de las conductas de nuestros padres.

.- yo le dije que,..... que sentía curiosidad de saber que se sentía, y también le pregunte que si el no tenia curiosidad, y me dijo que sí..... luego yo le pregunte que si quería probar lo que se sentía.....y él dijo que si..... cuando el dijo que si.....yo lo abrasé y luego yo le baje los pantalones y después yo me los baje y..... nos empezamos a tocar los genitales.....

.- No.. pues a veces cuando no tengo nada que hacer y otras cuando estoy haciendo mi tarea. (masturbación).... bueno hay días en que dejo de hacer lo que estoy haciendo para masturbarme.

Los abusadores son personas comunes, un gran porcentaje de ellos cuentan con familias, tienen trabajo, son apreciados por la comunidad, y en la gran mayoría de los casos tienen efecto confianza y respeto de la víctima y en ocasiones son los padres, los tíos, los hermanos, los padrastros (en caso de que los padres biológicos se encuentren separados), los abuelos, maestros, sacerdotes, vecinos, o doctores y en un porcentaje menor los extraños.

El paciente es una persona de confianza para la víctima (primo), por lo cual dispone de una autoridad moral implícita, planteándole a la víctima la necesidad de creerse lo que sucede como normal y aceptable por lo que dice el agresor. Es generoso y atento a las necesidades de la víctima en todos los aspectos que no sean los del comportamiento sexual, con objeto de ganarse su afecto, interés y lealtad.

Los perpetradores suelen calcular y planificar su aproximación a los niños, empleando con frecuencia una estrategia elaborada de implicación de las propias víctimas, mantenimiento de su cooperación y adopción de las medidas oportunas para que no hable. El paciente para adquirir la cooperación de la víctima la involucra en un rol activo en la agresión, para lograr la satisfacción directa del paciente (agresor), pero continúa presentando la apariencia formal de "juego". Utiliza la persuasión para que la víctima se introduzca a los "juegos" sexualmente relevantes para el agresor. Otro medio para adquirir la cooperación de la víctima fue no usando la violencia ya que pretende conseguir la participación del niño mediante el refuerzo positivo.

Estas conductas de apego al adulto incluyen desde procurar un simple contacto corporal renunciando al juego, hasta incrementar temerariamente la locomoción como llamada de atención o salir del juego para lograr una mediatización del adulto en el juego, buscando protección.

.- Pues..... no se.... le dije que no iba a pasar nada..... que solo lo íbamos a ser para saber que se sentía..... y ya..... después el dijo que si

.- nada..... solo que lo intentáramos como una experiencia y por curiosidad..... el al principio no quería pero después yo le dije que era un juego

El abuso sexual ocurre en familias caracterizadas por un alto grado de aislamiento social. El aislamiento parece reflejar y reforzar varias fuerzas que

promueven la agresión. Estas familias se apartan de la interacción social y se meten dentro de sí mismas. Como parte natural del proceso, las aberraciones sexuales que ordinariamente se desarrollarían con personas fuera de la familia, ocurren aquí dentro de la familia.

Las familias en las que el menor se ha desarrollado son familias que viven en lugares muy apartados, con una solvencia económica baja y de carácter híbrido. No existieron canales externos, ni tampoco se buscan; se encuentran aisladas del escrutinio de la vista pública. Al no contar con modelos disponibles, el menor trata de satisfacer sus deseos sexuales dentro del núcleo familiar, ya que en tales familias auto-contenidas el rechazo a la sexualidad y la invasión a la privacidad se transfieren de generación en generación.

Este aislamiento redujo y reduce la intensidad de la supervisión social general y priva al menor de formas socialmente aceptables, de apoyo e intimidad.

Restringe la posibilidad de identificar cualquier mal funcionamiento emocional. A partir de la agresión sexual, el menor podría presentar dificultades para formar lazos afectivos.

.- bueno... iba muy seguido a la casa, porque como mi mamá es su madrina, la quiere mucho, jugábamos, luego cuando su hijo quería ir..... no se.... al parque o a lugares así.. como Chapultepec, me llevaba también a mí, me compraba cosas, no la pasábamos bien, no lo hacían muy seguido, pero cuando salían yo iba con

ellos, porque el siempre decía que quería que su tío Oscar lo acompañara y por eso me llevaban también a mi.

.- mi papá no nos deja salir, dice que es muy peligroso que salga a la calle... sobre todo por el lugar donde vivimos y dice que para que... que porque en la casa hay muchas cosas que hacer como para estar perdiendo el tiempo. A mi mamá tampoco la deja salir solo le habla a una vecina nada mas,..... por eso casi no conocemos a nadie.

Una de las características presentes en los agresores sexuales es la falta de relaciones sociales y el poco contacto social. La pobreza en las relaciones sociales por falta de empatía, es lo que hace que el niño no sea capaz de entablar relaciones cercanas con otros y que se sienta solo. De esta incapacidad de satisfacer la necesidad de tener relaciones íntimas surge la soledad crónica que también puede producir agresividad y egocentrismo.

Se vuelca hacia su interior aislándose del mundo social y acudiendo a la conducta onanista y masturbatoria, junto con una gran actividad fantasiosa. El aislamiento social en el que el menor se desenvuelve evita un adecuado desarrollo de las habilidades sociales afectando así su autoestima, sin mencionar que la masculinidad en términos de comportamiento se adquiere en gran parte a través de la socialización de un patrón establecido de actitudes y valores.

Se le dificulta la posibilidad de establecer amistades profundas distanciándose de sus coetáneos por temor a mostrar sus debilidades reduciendo efectivamente sus oportunidades de discutir su sexualidad abierta y

honestamente, así como la posibilidad de recibir apoyo en caso de dudas o temores y de encontrar contención a sus angustias.

Todas estas dificultades con la socialización y el entablar relaciones profundas es porque a lo largo de su desarrollo se ha visto privado de vínculos emocionales en su ambiente inmediato, por ello actualmente experimenta dificultad en establecerlos con compañeros de su misma edad.

El monitoreo es excesivo, por lo que afecta las oportunidades del menor para explorar nuevas amistades y su entorno, afectando el proceso de la madurez psico-social.

.- No sé siempre he tenido pocos amigos y pues así estoy bien

.- pues todavía no se muy bien, pero si me gustaría tener una carrera y ser como mi mamá..... aunque también me gustaría ser cantante y actor, actuar en las telenovelas, cantar ante la gente, tener mucho dinero, que la gente me aplauda, que haga conciertos y que la gente vaya. Pues cuando salió la convocatoria para el programa de código fama, yo quería ir, pero mi papá no quiso y mi hermano me dijo me dijo que si me iba a llevar pero cuando fue el día en que iban a estar en el DF mi hermano no pudo y por eso ya no entre.

.- en la escuela, porque no nos vemos fuera de la escuela, pues no salgo para nada, entonces todo lo que hago lo hago en la escuela porque ni por teléfono hablamos, cuando tengo que hacer una tarea y no tengo libros de donde sacarlo mi hermana me lo busca en Internet para que no salga.

Los “vínculos inseguros” son provenientes de padres inseguros que aparentan no sentir afecto por sus hijos sino rechazo o indiferencia que generan en el niño una visión negativa de sí mismo, de los demás o de ambos, fracasando en el aprendizaje de habilidades sociales apropiadas, con dificultades en la resolución de problemas y estilos de afrontamiento inadecuados, volviéndose egocéntricos y faltos de empatía.

Las figuras paternas con las que contó y con las que cuenta el menor no tienen actitudes ni repertorio conductual que les permita ser afectivos en el proceso de crianza. No ha contado con los vínculos afectivos requeridos por parte de tales figuras, ocasionando que no tenga la oportunidad para tomar decisiones propias, así como de explorar nuevas ideas, comportamientos y amistades; reduciendo el crecimiento personal y social.

El soporte de los padres no ha incluido actitudes tales como el confortamiento personal, la comunicación, el apoyo ante situaciones problemáticas, la expresión emocional tanto verbal como física y al no estar presente este soporte no aborda exitosamente las situaciones estresantes, se ve afectada el autoestima y sobre todo sus relaciones sociales.

Al no existir una relación afectiva, el menor no genera confianza en sí mismo ni la aceptación del pequeño en su medio ambiente y no crea seguridades en torno a él y a los demás. De aquí se desprende la importancia que tiene la demanda de afecto, ya que el niño necesita asegurarse de que no ha perdido el

amor ni el respeto de la gente que considera importante para él. Del mismo modo es importante recuperar la confianza en el adulto, la cual quedó deteriorada después de las agresiones sexuales.

5.3 FACTORES SEXUALES

Debido a la característica principal de la etapa de latencia (calma en el ámbito sexual) el sujeto puede socializar, desarrollar habilidades y aprender acerca de si mismo y de la sociedad. Sin embargo en el paciente no existe dicha calma sexual, por lo que se podría suponer que el periodo de latencia no se pudo establecer con éxito, y es a lo que Freud le llamo "latencia abortiva" como precocidad sexual, es decir, que las inhibiciones sexuales no fueron adquiridas adecuadamente ocasionando manifestaciones sexuales que pueden orientarse hacia las perversiones, como son exhibicionismo, fetichismo, pedofilia, etc.

.- Duro.....como por dos años.

.- Yo tenía 11 años..... y el tenía como 5 años y medio, 6 mas o meno.....

Uno de los efectos importantes del abuso sexual es la confusión en la identidad sexual por el establecimiento de identificaciones parciales; para OC. su primo cumple un papel de vital importancia, con el que se estableció una relación de gran intimidad en la que participaron fuertes sentimientos eróticos que se canalizaron a través de diferentes actividades como el juego, llegando incluso a un comportamiento temprano de homosexualidad que puede formar parte del proceso de elaboración de la identidad sexual y no necesariamente son indicadores a largo plazo de una homosexualidad como tal.

A pesar de que el menor no se identifica a si mismo como homosexual abriga fantasías de este tipo, muy probablemente por el hecho de que se le enseñó que el amor sexual es sucio por lo que cambia apropiadamente su estilo de amor heterosexual al amor homosexual y también considerando su etapa de desarrollo.

.- pues... yo le empecé a besar el pene y él a mí

.- Yo intente hacerlo pero le dolía.... y ya después él a mí, porque yo le dije que lo intentara.....porque a mi no me dolía, y así lo hacíamos el me penetraba a mi, yo a él no

Su conducta sexual queda encuadrada dentro de un continuo que va desde conductas sexuales inapropiadas, hipersexualizadas, hasta conductas agresivas.

La sexualidad esta presente en un sin número de actividades como las conversaciones y fantasías. Sus actitudes en cuanto a la sexualidad se caracterizan por una discrepancia excesiva entre lo que desea y lo que cree tener a su alcance.

Sus impulsos sexuales dirigidos a un objeto (su primo) se concretan en una relación intensa; este objeto deseado esta conformado por características pertenecientes a distintas personas.

Se observa un gran alejamiento y desinterés por el sexo opuesto, pero si un gran interés por la sexualidad y sobretodo por el sexo; este interés esta basado en los descubrimientos que ha realizado por si mismo y también por las actitudes e inhibiciones de sus padres y de la sociedad en que vive.

Por otro lado la prohibición de investigar el funcionamiento de los órganos sexuales y las sensaciones que producen por medio de la masturbación aumenta la culpabilidad que siente el menor al violar una regla importante que establece su religión y el padre, finalizando con el convencimiento de que sus deseos y fantasías sexuales son algo malo. Dichas fantasías se vuelven inevitables dada la incidencia en este sentido de los medios de comunicación en especial las revistas que tiene a su alcance.

.- Es que yo vi una revista en la casa de uno de mis tíos en donde se mostraban relaciones sexuales en diferentes posiciones

.-.....pausa larga..... lo que paso fue que yo vi una revista en la casa de mi tío..... en esa revista se veían mujeres desnudas, hombres desnudos y se veían personas teniendo relaciones sexuales.....

.- pues... me sentía bien.... me gustaba verlas.

.- No.... si me ponía a pensar en lo que probablemente se sentía, nada mas.

.- pues eso..... que te toquen.....este.... el besar..... el acariciar..... todo.... pues lo que hicimos.

.- yo le dije que,..... que sentía curiosidad de saber que se sentía, y también le pregunte que si el no tenia curiosidad, y me dijo que sí..... luego yo le pregunte que si quería probar lo que se sentía.....y él dijo que sí..... cuando el dijo que sí.....yo lo abrasé y luego yo le baje los pantalones y después yo me los baje y..... nos empezamos a tocar los genitales.....

.- Si... tuve una novia, casi cuando entre a la secundaria... pero fue por mis amigos, porque hicimos una apuesta de que si en tres días no teníamos novia el que perdiera iba a pagar las tortas del receso por tres semanas.

.- Pues ella se portaba muy cariñosa, me mandaba cartitas, me regalaba chocolates, todo eso, pero yo las tiraba, no me gustaba guardarlas, no se porque, yo no era así con ella, por que no sabia como comportarme, no se,.. me daba pena..... no me sentía a gusto..

Un alto porcentaje de agresores proceden de hogares en los cuales predominaban las actitudes represivas hacia la sexualidad y la información que recibieron de sus padres sobre este tema fue poca o nula. La vida del paciente esta obligada a ordenes externas en las cuales se encuentra encasillado, esta circunscrito por una rígida estructura interna de ordenamiento, todo esta prescrito hay poco margen para lo imprevisto, lo no planeado, mucho menos para la espontaneidad. En lugar de haberle explicado las implicaciones del sexo, este ha sido reprimido y tratado con expresiones de vergüenza. La sexualidad en la manera en que es restringida por las reglas destinadas a mantener la institución de la familia y en la medida en que el deseo de la satisfacción sexual se desvía y se explota para el propósito de mantener una institución socialmente útil, genera

un desarrollo psicosexual alterado y hacen más vulnerables a los niños al negarles el acceso al conocimiento sexual.

Su religión contempla el castigo por expresar conductas, deseos y practicas sexuales como tal. Ésta le obliga una cuota de aflicción al paciente por la violación de normas de la sacralidad; estas verdades dogmáticas son asumidas como inmutables, eternas e inmodificables.

Su familia vive su sexualidad, pero a ella se asocian sentimientos de represión, expiación, culpa, pecado, resignación y sufrimiento, es malo, por lo tanto prohibido, el sexo para la familia es sucio y es un tabú,

.- ¡No!..... en casa no se puede hablar de sexualidad, porque mi Papa dice que es pecado y que el sexo conduce a la rebelión, al libertinaje y el rechazo de la voluntad de Dios, por eso no nos deja hablar de sexualidad ni nada por el estilo, de hecho el nunca nos ha hablado de eso

.- No nos deja tener novios..... por que el dice que las caricias y lo besos despiertan la lujuria y nuestro instinto animal y eso es lo que nos lleva al pecado, no nos permite ver películas donde se muestren escenas de sexo o eróticas, desnudos, con que enseñen la espalda no nos permite, caricaturas donde se vea mucha violencia tampoco y tampoco nos deja escuchar canciones donde digan malas palabras.....

Los autores dentro de la investigación sugieren que para evitar el abuso sexual los niños y sus familias deberán tener una mayor libertad sexual.

El mostrarse muy tolerantes e incluso fomentar los contactos y expresiones sexuales, puede resultar que el sujeto se vea libre de inhibiciones en esta materia. Sin embargo ello puede ser exactamente lo opuesto, ya que los niños criados en una atmósfera de absoluta libertad sexual no se lanzaran a los excesos sexuales, ni tampoco se muestran excesivamente preocupados por experiencias de este tipo. Antes bien tienden a tomar el sexo como algo natural y a darle la apropiada importancia en su lista de prioridades.

.-no..... a el tampoco le hablan de eso.... de sexualidad ni nada de eso, su mamá tiene las mismas ideas que mis papas.

.- ¡No!..... en casa no se puede hablar de sexualidad porque mi Papa dice que es pecado y que el sexo conduce a la rebelión, al libertinaje y el rechazo de la voluntad de Dios, por eso no nos deja hablar de sexualidad ni nada por el estilo, de hecho el nunca nos ha hablado de eso.

.- sí.... porque el pecado sexual no se limita solo en los actos, ocurre también en la imaginación.

5.4 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS.

Dentro de los resultados que arrojaron las pruebas psicológicas resaltan aspectos importantes que coinciden con las características de una víctima sexual y sobre todo características que se notan en los agresores sexuales.

Efectos de la agresión sexual

Sentimientos de ansiedad.

Marshall menciona que los niños y adolescentes víctimas de abuso sexual suelen tener cierta propensión a los sentimientos crónicos de ansiedad, esto se ve reflejado en la prueba de inteligencia Wisc-R y en el MMPI, las cuales describen que el menor está sujeto a la influencia del estado de ansiedad más que al rasgo de ansiedad. Una respuesta típica a la ansiedad generalizada es el aislamiento, las ensoñaciones y las fantasías. Dicha ansiedad afecta la atención y concentración.

Desconfianza.

La sensación de traición se debe, generalmente, a que el niño pierde la confianza que antes tenía porque el agresor es una persona que el niño conoce y en quien debería poder confiar. Por esto, el niño puede tener dificultades para confiar en los demás, mostrar un comportamiento agresivo, retraerse socialmente,

evitar el contacto con los que le rodean o tener dificultades para entablar relaciones íntimas. Esto se observa en el MMPI aseverando que:

Tiene dificultad para confiar en otras personas, presenta actitudes de desconfianza, cautela excesiva, suspicacia y la tendencia de interpretar los estímulos de manera inadecuada, lo que supone una conducta francamente paranoide o psicótica. Requiere la recuperación de la confianza en el adulto, deteriorada significativamente.

Comportamiento sexual inapropiado.

De acuerdo con los autores es uno de los efectos que se observan a largo plazo. Este queda reflejado en las pruebas MMPI y Machover, en las que se interpreta que su conducta a menudo es exhibicionista y tiende al acting out sexual. Es sexualmente precoz con una gran curiosidad sexual pero con culpa por esta función, tal vez de naturaleza voyeurística.

Miedo a lugares o personas.

Sus miedos se ven reflejados principalmente en la prueba TAT y estos son el temor a ser atacado y a ser sometido, para reducir su angustia se aísla dificultándose las relaciones sociales.

Confusión sexual.

Ramos Lira pone de manifiesto que la confusión sexual es originada por una agresión sexual, esta confusión se observa en las pruebas MMPI, Machover y HTP.

Inseguridad en el propio papel masculino, ambivalencia en la identidad sexual, por lo tanto existen tendencias homosexuales (indecisión en el rol sexual) e intereses femeninos; por el mecanismo de defensa que predomina que es la negación sus deseos de virilidad y vitalidad sexual predominan en el sujeto. Temor a entablar cualquier relación heterosexual por posibles tendencias homosexuales.

Bajo autoconcepto.

La baja auto-imagen y la depresión son dos características que se presentan en la mayoría de las víctimas y contribuyen a que éstas emitan juicios pobres en el momento de evaluar a otras personas. Su bajo auto-concepto y auto-imagen se reflejan en el TAT y en el MMPI, en las cuales se identificó un auto-concepto interno precario, se percibe a él mismo solo, abandonado, deprimido, perturbado y reprimido por las figuras de autoridad.

Disminución del sentido moral.

Las víctimas después de la agresión muestran una marcada disminución de su sentido moral y pueden convertirse, a su vez, en un peligro para otros niños, de aquí, que en la prueba Wisc-R y MMPI se encuentre, que el menor no evalúa adecuadamente el conocimiento del porque de las normas sociales y las

relaciones causa-efecto que las sostienen. Se observa cierta dificultad en incorporar los valores y normas sociales, aumentando la probabilidad que se involucre en una amplia gama de conductas asóciales o antisociales.

Características como agresor

Baja autoestima.

La mayoría de los autores coinciden en que la baja autoestima es una de las principales características que se encuentra en los agresores sexuales, esta característica aparece en las pruebas MMPI y Machover las cuales reflejan que tiene la necesidad de autoafirmación y de reconocimiento. Se observan sentimientos de inseguridad e inferioridad lo que le origina depresión y apatía, pero por las pulsiones actúa de manera agresiva y violenta.

Pobres habilidades sociales.

Su capacidad para enfrentarse con su medio ambiente esta limitada esto es por una gran dependencia y un pensamiento concreto que limita su capacidad de aceptar hipótesis y deducir conclusiones, al igual que el expresar verbalmente las ideas. Se le dificulta el entablar relaciones interpersonales, ante la percepción y el sentimiento de estar limitado por el ambiente.

Muestra poco interés en su medio social, pero por la exigencia de éste, existe la necesidad de tener muchos conocimientos como una conducta compensatoria para obtener seguridad.

Sus relaciones interpersonales suelen ser bastante problemáticas y superficiales; lo que refleja cierta imposibilidad para establecer compromisos afectivos profundos, ya que por su exigencia y falta de tolerancia rechaza a los demás y es poco tolerante, por lo que tiende al aislamiento y presenta sentimientos de soledad.

Es evasivo en cuanto al carácter de las relaciones interpersonales. Sus contactos sociales se caracterizan por la superficialidad y la cautela y su socialización es condicionada y demandante.

Esta característica se ve reflejada en las pruebas Wisc-R, MMPI, Machover y Frases Incompletas.

Dependencia.

Este es un aspecto circunstancial, además a su posición estructural desde el punto de vista social y su propio desarrollo psicoevolutivo. El carácter dependiente fue interpretado en las pruebas MMPI, TAT, Machover y Frases Incompletas. Las cuales expresan que su molestia física funciona a la vez como un mecanismo de auto-limitación y como un intento de explicación, de racionalización, de justificación y búsqueda de tolerancia, aceptación y cariño por parte del grupo al que pertenece. El aspecto depresivo origina disminución del proceso idiático, lo que disminuye la actividad psicológica tornándose el sujeto dependiente y con falta de interés en lo que sucede a su alrededor volcando en si mismo la tensión que experimenta.

Muestra indicios de dependencia maternal y la necesidad de que esta figura sea protectora, por tal motivo se encuentra valorizada la figura femenina.

Se pone de manifiesto su necesidad de autonomía y logro pero con la necesidad de la protección y dependencia materna, siendo expuesta una situación edípica ya que existe una gran dependencia ante el recuerdo de dicha figura con deseos incestuosos.

Por sus sentimientos depresivos y dependencia no es capaz de reconocer sus propias capacidades ni limitaciones. Ante el fracaso y los obstáculos tiende a deprimirse y mostrarse pasivo y decaído frente a ellos. Existe un conflicto de dependencia-independencia, ya que por un lado evita ser reprimido, evita consejos y por otro mantiene la necesidad de protección.

Necesidad de poder y control.

Posibles razones psicológicas de la motivación son un desarrollo emocional deficiente, una reactivación inconsciente de un trauma sexual infantil, la identificación narcisista con un yo infantil, una necesidad de poder y de control o una anomalía biológica.

Se interesa en los demás en términos de la forma en que puede utilizarlos, es incapaz de establecer relaciones interpersonales duraderas.

Se observa una insuficiencia en la integración de la personalidad, lo cual es serio, ya que involucra la disgregación entre los impulsos sexuales, la lucha por poseer poder físico y el control racional.

Limitado en actividades e intereses.

Posee una rígida personalidad con un campo limitado de intereses y actividades, lo cual le lleva a menudo a una existencia solitaria y estéril. Esto es lo que asegura Glaser como característica de los agresores sexuales; y se reproduce en las pruebas MMPI, HTP y Machover.

Lentitud lo que puede estar asociado con sentimientos depresivos y alto nivel de ansiedad relacionada con problemas emocionales. Sentimientos de pesimismo hacia las propias actividades, capacidades y metas; del mismo modo se observan sentimientos de minusvalía y abatimiento. Es limitado en sus intereses y en la participación social, convencional y conformista en sus conductas habituales.

La poca energía que posee para poder alcanzar lo que se propone no la canaliza de manera adecuada, la energía no está organizada, pues ésta se encuentra dispersa en una gran cantidad de actividades.

Tiene un optimismo irreal. Se empeña en una gran intelectualización y puede repetir los problemas de manera estereotipada. Carece de objetivos definidos porque no cuenta con la energía para lograrlos y para ubicarlos en la

realidad, obteniendo logros reducidos. Por su bajo nivel de energía y por los sentimientos de inadecuación e inferioridad es incapaz de conseguir satisfacción y no espera tener éxito en lo que hace o emprende.

Sentimientos de culpa.

No presenta sentimientos reales de culpa o vergüenza por sus actividades. Puede simular culpa y remordimiento cuando sus conductas lo meten en problemas, dichas respuestas duran poco, desapareciendo cuando pasa la crisis inmediata.

Se siente culpable por no vivir de acuerdo a sus propias normas y tiende a deprimirse por no alcanzar sus objetivos. Su expectativa en la esfera social es la de ser correcto y educado, esta conducta es para compensar su ansiedad e inseguridad. Los supuestos sentimientos de culpa relacionados con los sentimientos sexuales le han impedido desarrollarse adecuadamente repitiendo patrones de conducta sexuales inapropiados.

Pobre habilidad para resolver problemas.

La ausencia de los padres y los patrones inseguros entre padres e hijos crean una vulnerabilidad caracterizada por la falta de habilidades de afrontamiento y de resolución de problemas, este aspecto aparece reflejado en el Wisc-R, Machover y MMPI.

Su razonamiento no verbal para enfrentar situaciones sociales se encuentra limitada. Se siente incapaz de enfrentar y resolver sus problemas por sí mismo y experimenta una situación sumamente conflictiva. Tiene dificultad en tomar decisiones rápidas, inclusive las más simples y se ve abrumado cuando enfrenta decisiones fundamentales; esto por exigencia hacia sí mismo y en ocasiones hacia los demás.

Resentimiento contra la autoridad.

La mayoría de estos delincuentes muestran una hostilidad extrema y un gran resentimiento contra la autoridad. Ésta es una transposición de resentimientos tempranos y no expresados contra autoridad paterna. El delito expresa un sentimiento de rencor y rebelión reprimido durante mucho tiempo. Esta hostilidad se exhibe en el MMPI y TAT.

Se muestran sentimientos de rencor y resentimiento. Siente que la vida es injusta con él y tiende a racionalizar y culpar a los demás de sus propias dificultades.

Trata de desafiar a las figuras parentales por considerarlas represivas y dominantes ya que frustran sus deseos y probablemente su actividad sexual, actuando ante estos con rebelión.

Percibe a una figura paterna estricta, autoritaria y represiva, por tal motivo, muestra conflictos con la autoridad evitando el acatar reglas provenientes de la figura masculina para no coartar o aplastar sus necesidades

Utiliza la formación reactiva en esta área ya que se observa una fingida aceptación hacia las figuras de autoridad cuando en realidad intenta evitar las reglas por coartar sus impulsos. Lo llevan a retraerse y a refugiarse en síntomas digestivos.

Actuar impulsivamente.

Tendencia a actuar impulsivamente, sin considerar los posibles resultados o consecuencias de sus acciones y sin considerar las necesidades o los sentimientos de los demás. Esto se menciona dentro de la recopilación de información y dentro de las pruebas Wisc-R, MMPI y Machover.

La habilidad para anticiparse, estimar y comprender los antecedentes y las consecuencias posibles esta deteriorada; pasa por estados transitorios de inatención y orientación impulsiva que no permite que entren en juego mecanismos de espera e impiden la comprobación de los pequeños detalles.

Es impulsivo, procura la satisfacción inmediata de sus impulsos y la exigencia de soluciones rápidas, prácticas e inmediatas a sus problemas; no existe un control de impulsos adecuado sobre todo de los sexuales, incurriendo en

arranques impulsivos. Se ponen de manifiesto sus impulsos sexuales y agresivos sin culpa alguna (mismos que se encuentran mezclados).

Sexualmente provocativo.

Sus principales necesidades giran en relación a la gratificación sexual, manejándose dentro de su ambiente de forma seductora.

Mecanismos de defensa.

Los mecanismos de defensa que más utiliza son la negación, la racionalización, la intelectualización y la proyección, estos mecanismos los utilizan como recursos para aliviar la angustia y tratar de lograr que se haga aceptable para el sujeto lo que es inaceptable.

En lugar de adquirir “insight” sobre sus problemas, tiende a racionalizar e intelectualizar demasiado. Sus principales mecanismos de defensa es la proyección, regresión, negación, intelectualización y racionalización.

Temor al abandono.

Proyecta su profundo temor al abandono, al rechazo y su necesidad de ser amado por el núcleo familiar. Para evitar el abandono acude a actos de sumisión y trata de ejercer influencia sobre la conducta de otros.

El abandono se presenta de padre a hijo, representando el abandono de su propio padre y la fuerte necesidad de ser protegido por éste tratando de justificar su abandono mediante su racionalización.

Inteligencia.

Sánchez O., señala en su trabajo, que anteriormente a los agresores sexuales se les identificaba como retrasados mentales, con problemas psiquiátricos y de edad avanzada, personas con un cerebro involucionado, es decir, que su manera de pensar y actuar no estaba acorde con su edad, sin embargo también se pensaba que tenían una inteligencia brillante con características histéricas, pasivos, dependientes, con inhabilidad para actuar independientemente y con una frustración sexual; pero de acuerdo con la prueba de Inteligencia Wisc-R su Coeficiente Intelectual es de 105 lo que equivale a un nivel normal.

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES.

El tema de abuso sexual ha dejado de ser un tema de interés privado y ahora la sociedad, las autoridades y los medios de comunicación van dándole la importancia que tiene éste mal, a través de reconocer las desigualdades de genero, política, clase social y cultura; una sociedad que exige más justicia e información para combatir y sobre todo para prevenir esta problemática, ya que en la actualidad es bien sabido que nadie esta inmune a sufrir un ataque sexual, ya sea en casa, escuela, deportivos o lugares que se creían seguros.

Es muy difícil hablar de un perfil del agresor sexual que los caracterice, ni podemos hacer una generalización a partir de especificidades físicas, psicológicas o sociales, ya que hombres que no agraden sexualmente pueden poseer características en común.

Si bien, en el análisis del caso expuesto, existieron características psicológicas, sociales y sexuales comunes en ellos; no se puede decir que son las únicas o que marcan una tipificación hacia este tipo de sujetos, pero si muestran un panorama importante de la personalidad del agresor, (en específico del paciente), sirviendo de referencia para el tratamiento que se le debe dar al menor infractor como agresor sexual.

Las características de personalidad coadyuvantes en el delito, están relacionadas con las secuelas de los abusos sexuales que vivió y de las cuales no

obtuvo la ayuda psicológica que se requería, entre las que se citan: los sentimientos de ansiedad, las conductas sexuales inapropiadas, confusión sexual, el bajo autoconcepto, la baja autoestima, la dificultad para entablar relaciones interpersonales, la dependencia afectiva, la necesidad de poder y control, etc.

Otro agente elemental para entender la personalidad del sujeto radica en un conflicto en la situación edípica, ya que este admite un yo débil, incapaz de soportar las frustraciones, de socializar las tendencias instintivas, de asumirlas sin angustia y de establecer entre el sujeto y su entorno relaciones válidas. Las pulsiones edípicas conservan su salvajismo inicial y no puede beneficiarse del proceso de maduración. Para el menor el ser amado es una posesión de la que quiere gozar exclusivamente, paralizando toda tentativa que hace para conquistar su autonomía. Esta situación edípica conduce a la sustitución de la madre por un objeto simbólico y la búsqueda de parejas sexuales no apropiadas, de igual forma al resurgimiento de los elementos de gratificación que le sirvieron durante la niñez.

La vida afectiva del paciente está marcada por el apego incestuoso, con sus excesos de amor y odio, sus ambivalencias y contradicciones. Sus sentimientos obedecen a la ley de todo o nada. Su comportamiento va desde el egocentrismo total hasta la sumisión excesiva; egocéntrico en la medida en que no piensa más que en su propia satisfacción y no toma en consideración las necesidades de sus objetos; sumisión en la medida en que depende totalmente del otro y se desmorona si le falla este apoyo.

Presenta retraimiento emocional, con letargo, expresión fácil de tristeza y falta de interés en las actividades apropiadas de la edad, desesperanza, ausencia de felicidad, hipersensibilidad, actitud negativa y dificultad para ser complacido. Es muy vulnerable a la frustración y sin estrategias adecuadas para solucionar los problemas. Todo ello contribuye a que los conflictos y contratiempos cotidianos actúen como desencadenante de los episodios sexuales (masturbación). La inhibición de los sentimientos y la baja autoestima hacen que se magnifique la percepción de situaciones, haciéndolas ser amenazantes.

Sustituye las tendencias exhibicionistas por un extremo pudor, el deseo de caricias por un temor al contacto y la agresividad por la sumisión y obediencia. El rechazo del contacto físico es originado por las fuertes pulsiones agresivas y eróticas predominantes. Se encuentra en una situación de infantilismo, completamente sometido al principio del placer. La realidad cuando la percibe exactamente como es, lo decepciona y tiende a refugiarse en un mundo de sueños irreales donde su deseo manda y ordena.

Como resultado de las privaciones de afecto directo e indirecto, responde negativamente a los avances de los demás, con tendencias a ser hostil y poco cooperativo, se siente inadecuado y demuestra sus resentimientos por medio de la agresividad, y otras formas de conducta. Por el hambre emocional actúa egocéntrico, se muestra egoísta y exigente,

Existen innumerables excusas para justificar el abuso sexual, como es el alcoholismo, estrés, abandono, etc., pero lo importante en este caso es que hubo una selectividad y autocontrol, en el sentido de que se limitaba quien sería la víctima y donde se desarrollaría el abuso sexual.

La problemática que dio origen a la agresión sexual en el caso en particular, no obedece a una sola causa, sino a la combinación de varias, de diferente naturaleza pero interrelacionadas entre sí, es decir fue un fenómeno multicausal y el resultado de factores endógenos y exógenos. Por ello es difícil establecer que factor (psicológico o social) influyó más para la manifestación del delito.

En la agresión sexual intervinieron factores psicológicos, culturales y las experiencias que lo condicionaron; sí es verdad que predomina el factor psicológico; pero el ambiente, la educación en el hogar, la escuela, los amigos y las actitudes de los padres desempeñaron un papel importante. Son muchos los factores que entran en juego y por lo tanto no pueden ignorarse entre sí, ya que uno depende del otro.

Ningún factor aislado, ya sea del ambiente o de la personalidad determinó la conducta general. Los factores mórbidos de la personalidad, acentuados por influencias nocivas del ambiente determinaron la comisión del abuso sexual.

Como el hecho de que el paciente demostró no tener conocimientos concretos y claros acerca de lo que significaba el sexo, la sexualidad y la educación de la sexualidad entendida como las relaciones entre los sexos desde un enfoque de respeto y valoración de los derechos. Más bien desde un punto de prohibición, violencia, fuerza, dominio y suciedad. El desconocimiento de estos agentes implicaba el tipo de valoración que familiarmente había aprendido sobre estos temas y que significa el reforzamiento de roles estereotipados exacerbados acerca de los roles de género que juegan tanto hombres como mujeres; como lo reflejaron las ideas en las cuales se identifica a la mujer como débil, frágil, usable, dependiente, etc., y concebir al hombre como el fuerte, responsable e inteligente; poniendo a los sexos totalmente contrarios y antagónicos. Enseñándole a obtener las cosas mediante el uso de la fuerza y la agresión como forma de poder y dominio hacia los otros, tanto entre los sexos contrarios como el mismo sexo.

Una causal determinante y coadyubante fue la ignorancia sobre la sexualidad, siendo esto responsabilidad de la familia, de la religión y de las autoridades educativas. Uno de los medios por los que no se le educó adecuadamente sobre la sexualidad fue la religión, esta se opone a que exista la posibilidad de una educación sexual y guía en base a una doble moral y dobles mensajes, que lo que acumulan es la ignorancia y el miedo. Esto sumado con las características propias de la adolescencia y el principio del placer; las conductas sexuales son inapropiadas.

La sexualidad humana es uno de los aspectos menos enseñados en el nivel académico primario, después de la falta de enseñanza de las funciones de nuestro cuerpo. Si el menor hubiese estado informado sobre este tema la incidencia del abuso sexual sería menor o bien la probabilidad sería mínima. Esto aledaño con la carencia de afecto, propicio que el menor manipulara más fácilmente con ofrecimientos interesados de afecto, atención y recompensas a cambio de sexo y secreto, estos despliegues de conocimientos y actos sexuales son conductas propias de lo aprendido.

La familia jugó un papel substancial dentro del desarrollo del conflicto, ésta fue incapaz de proporcionar las condiciones físicas y emocionales, que le permitieran forjar las bases para un desarrollo físico, emocional y armónico dentro del medio social. Todo comienza en el hogar, las situaciones desagradables generadas por el alcoholismo, la falta de educación sexual y la irresponsabilidad de las figuras de autoridad, fue la causa principal que obligó al menor a evadir la tutela y no aceptar las reglas de una forma positiva, ya que estas no se encuentran introyectadas como se espera y como hace creer. Su ambiente familiar es limitante para expresar sus sentimientos abiertamente y con un nivel alto de conflicto; existe un énfasis en el aprendizaje de aspectos religiosos y valores ético-morales en su familia, considerando estos importantes para su vida familiar y personal.

El delito se produjo en un encuadre de privación emocional, ya que, estuvo rodeado, durante su infancia, de condiciones muy poco favorables y sufrió

carencias emocionales graves. A consecuencia de esto se siente confundido en relación al papel sexual.

La inseguridad constituyo una motivación criminal significativa; la lucha por el poder, el tratar de que la sociedad reparara su error manifestándolo como acting-out, fue el resultado de la misma inseguridad.

Otro agente que intervino en el delito sexual, fue el aislamiento social en el que se desarrollo, este evitaba la supervisión de sus conductas, privándolo de formas socialmente aceptables; entre ellas un adecuado desarrollo de las habilidades sociales, sin mencionar que la masculinidad en términos de comportamiento se adquiere en gran parte a través de la socialización.

Este facto esta relacionado con el abandono que marca la historia del paciente, de aquí es donde se desprende la demanda de afecto, ya que el paciente necesitaba asegurarse de que no había perdido el amor ni el respeto de la gente que considera importante para él; disponiendo de una autoridad moral implícita para realizar su deseo. Esta actividad sexual (Abuso Sexual) se caracteriza en el menor, por una discrepancia excesiva entre lo que desea y lo que cree tener a su alcance.

ANEXO

MP

10-4

WISC-R - ESPAÑOL

Escala de Inteligencia Revisada
para el Nivel Escolar

Protocolo



NOMBRE _____

EDAD _____ SEXO _____

DIRECCIÓN _____

NOMBRE DEL PADRE
O TUTOR _____

ESCUELA _____

GRADO _____

LUGAR DE APLICACIÓN _____

APLICÓ _____

REFERIDO POR _____

PERFIL WISC-R

ESCALA VERBAL ESCALA DE EJECUCIÓN

Puntuación normal	Información	Semejanzas	Aritmética	Vocabulario	Comprensión	Retención de dígitos	Puntuación normalizada	Figuras incompletas	Ordenación de dibujos	Diseños con cubos	Composición de objetos	Claves	Laberintos	Puntuación normalizada
19	19	.	.	.	.	.	.	19
18	18	.	.	.	.	.	.	18
17	17	.	.	.	.	.	.	17
16	16	.	.	.	.	.	.	16
15	15	.	.	.	.	.	.	15
14	14	.	.	.	.	.	.	14
13	13	.	.	.	.	.	.	13
12	12	.	.	.	.	.	.	12
11	11	.	.	.	.	.	.	11
10	10	.	.	.	.	.	.	10
9	9	.	.	.	.	.	.	9
8	8	.	.	.	.	.	.	8
7	7	.	.	.	.	.	.	7
6	6	.	.	.	.	.	.	6
5	5	.	.	.	.	.	.	5
4	4	.	.	.	.	.	.	4
3	3	.	.	.	.	.	.	3
2	2	.	.	.	.	.	.	2
1	1	.	.	.	.	.	.	1

OBSERVACIONES

Año	Mes	Día
Fecha de aplic.	_____	_____
Fecha de nacim.	_____	_____
Edad	15	_____

	Puntuación natural	Puntuación normal
ESCALA VERBAL		
Información	23	12
Semejanzas	23	14
Aritmética	15	11
Vocabulario	52	14
Comprensión (Retención de dígitos)	21	9
	(12)	(9)
Suma	60	60
ESCALA DE EJECUCIÓN		
Figs. incompletas	20	9
Ordenación de dibujos	26	8
Diseños con cubos	44	11
Compos. de objetos	25	10
Claves	58	11
(Laberintos)	(28)	(14)
Suma	49	49

	Puntuación normal	CI
Escala Verbal	60	_____
Escala de Ejecución	49	_____
Escala Total	109	105
* Prorrateo si es necesario. NORMAL		

A. INFORMACIÓN		Punt.
Descontinuar después de 5 fracasos consecutivos		1 ó 0
1. Dedo		1
2. Orejas		1
3. Patas		1
4. Hervir - agua		1
5. Veintes - peso		1
6. Vaca		1
7. Días - semana	7	1
8. Marzo	ABRIL	1
9. Jamón	CERDO	1
10. Cosas - docena	12	1
11. Estaciones	INVIERNO. PRIMAVERA, OT. VERA	1
12. América	COLOM	1
13. Estómago	✓	1
14. Sol	NO	0
15. Año bisiesto	FEBRERO	1
16. Foco	X FUSION	0
17. 1810	ESPAÑA	1
18. Aceite - flota	✓	1
19. Fronteras	E.O. GUATEMA	1
20. Kilos - tonelada	x	0
21. Chile	AMERICA	1
22. Vidrio	x	0
23. Capital - Grecia		0
24. Estatura		1
25. Barómetro		0
26. Oxidar		1
27. México - Monterrey		0
28. Jeroglíficos		1
29. Darwin		1
30. Aguarrás		1
Total		Máx. = 30 23

8-10 años

11-13 años

14-16 años

8-16 años

B. FIGURAS INCOMPLETAS			
Descontinuar después de 4 fracasos consecutivos			
	Punt.		Punt.
	1 ó 0		1 ó 0
1. Peine	1	14. Naipe	1
2. Muchacha	1	15. Niña corriendo	1
3. Zorra	1	16. Saco	1
4. Mano	1	17. Niño	1
5. Gato	1	18. Tijeras	0
6. Espejo	1	19. Niña	0
7. Reloj	1	20. Tornillo	1
8. Elefante	1	21. Vaca	1
9. Escalera	1	22. Termómetro	0
10. Cómoda	1	23. Casa	0
11. Cinturón	1	24. Teléfono	1
12. Cara	1	25. Perfil	0
13. Puerta	1	26. Sombrilla	0
Total			Máx. = 26 20

C. SEMEJANZAS		
Descontinuar después de 3 fracasos consecutivos		
	Punt.	
	1 ó 0	
1. Rueda - pelota	1	CIRCULARES Y REDONDAS
2. Vela - lámpara	1	DAN LUZ
3. Camisa - sombrero	1	PRENDAS DE VESTIR
4. Piano - guitarra	1	PRODUCEN SONIDOS, ILUSTRO. MUSICALES
5. Manzana - plátano	2	FRUTAS
6. Cerveza - vino	2	ENVIORACHAN, BEBIDAS ALCOHOLICAS
7. Gato - ratón	2	ANIMALES
8. Codo - rodilla	2	PARTES DEL CUERPO, LOS MIDIAN A FLEXIONAR
9. Teléfono - radio	2	MEDIOS DE COM. APARATOS ELECTRONICOS
10. Kilo - metro	2	MEDIDAS EXACTAS
11. Enojo - alegría	2	SENTIMIENTOS
12. Tijeras - sartén	2	NOS PODEMOS MATAR. UTENCILIOS SOLID DE METAL O FIERRO.
13. Montaña - lago	1	SON PARTE DE LA NATURALEZA
14. Libertad - justicia	0	
15. Primero - último	1	LOGARES O SE PUEDEN OCUPAR
*16. 49 y 121	0	SOL #.
17. Sal - agua	1	ELEMENTOS P/LA COMIDA
Total		Máx. = 30 23

* Si el niño da una respuesta de 1 punto, diga: "¿En que más se parecen los números 49 y 121?"

D. ORDENACIÓN DE DIBUJOS				Descontinuar después de 3 fracasos consecutivos		
Ordenación	Tiempo	Orden	Puntuación (Encierre en un círculo la puntuación obtenida)			
Báscula (EJEMPLO)						
1. Pelea	45"	1 15" 2	0	1 BOX 2 BOX	2	
2. Día de campo	45"	1 2	0	1 POLLO 2 POLLO	2	
3. Fuego	45"	1 15" FUEGO 2 20"	0	1 FUEGO 2 FUEGO	2	
4. Puento	45"	1 20" LEAD 2	0	1 IDEA 2 IDEA	2	
5. Ladrón	45"	15" LADRON	0		1-45 12-15 1-10 3 4 5	
6. Dormilón	45"	35" CAMA	0		1-45 11-15 1-10 3 4 5	
7. Artista	45"	45" ARTE	0		1-45 11-15 1-10 3 4 5	
8. Lazo	45"	20" ROBO	0		1-45 11-15 1-10 3 4 5	
9. Lancha	60"	30" MUELLE	0	2 UMELE 3 UMELE	21-60 11-20 1-10 4 5	
10. Jardinero	60"	50" PESCA	0	2 PSECA 3 PSECA	26-60 16-25 1-15 4 5	
11. Banca	60"	35" PEGAR	0	2 PEARG 3 PEARG	26-60 16-25 1-15 4 5	
12. Lluvia	60"	30" MOJAR	0	2 MJOAR 3 MJOAR	26-60 16-25 1-15 4 5	

8-16 años

* Dé un ejemplo igual que el primero.

Máx.=48
Total 26

E. ARITMÉTICA			Descontinuar después de 3 fracasos consecutivos		
Problema	Respuesta	Punt. 1 ó 0			
1. 30"		1			
*2. 30"	X	1			
*3. 30"		1			
4. 30"		1			
5. 30"		1			
6. 30"		1			
7. 30"		1			
8. 30"	14	1			
9. 30"	7	1			
10. 30"	24	1			
11. 30"	27	1			
12. 30"	11	1			
13. 30"	9	1			
14. 45"	10	1			
15. 45"	9	0			
16. 75"	40	1			
17. 75"	100	0			
18. 75"	16	0			

8-10 años

11-13 años

14-16 años

* Problemas 2 y 3 se puntúan con medio punto, si el niño comete un error pero lo corrige dentro del tiempo límite.
† Redondee las medias puntuaciones.
Máx.=18†
Total 15

F. DISEÑOS CON CUBOS						Descontinuar después de 2 fracasos consecutivos			
Diseño	Tiempo	Pasa-Fracasa	Puntuación (Encierre en un círculo la puntuación para cada diseño)						
1. 45"	1 10" 2		0	1	2				
2. 45"	1 2		0	1	2				
3. 45"	1 10" 2		0	1	2				
4. 45"	10"		0			21-45 16-20 11-15 1-10 4 5 6 7			
5. 75"	25		0			21-75 16-20 11-15 1-10 4 5 6 7			
6. 75"	15"		0			21-75 16-20 11-15 1-10 4 5 6 7			
7. 75"	20		0			21-75 16-20 11-15 1-10 4 5 6 7			
8. 75"	30		0			26-75 21-25 16-20 1-15 4 5 6 7			
9. 120"	55"		0			56-120 36-55 26-35 1-25 4 5 6 7			
10. 120"	70"		0			76-120 56-75 41-55 1-40 4 5 6 7			
11. 120"	110"		0			81-120 56-80 41-55 1-40 4 5 6 7			

8-16 años

Máx. = 62
Total 44

G. VOCABULARIO		Descontinuar después de 5 fracasos consecutivos	Punt. 2, 1 ó 0
	1. Cuchillo		2
	2. Paraguas		2
	3. Reloj		2
8-10 años	4. Sombrero		2
	5. Bicicleta		2
11-13 años	6. Clavo	HEERRAMIENTA Q' SE UTILIZA P' COLGAR CUADRO O + COSAS.	1
	7. Abecedario	ALFABETO Q' SE COMPONE DE 28 LETRAS CON LAS CUALES SE FORMAN PALABRAS	2
14-16 años	8. Burro	ANIMAL Q' SE USA COMO TRANSPORTA EN LAS ZONAS RURALES	2
	9. Ladrón	PERSONA QUE TOMA COSAS DE OTRAS P' SIN PEDIRLAS Y YA NOS LAS RESPUELA	2
	10. Juntar	REUNIR ALGUNAS O VARIAS COSAS	2
	11. Valiente	P' O FEMINA BRUIONESA.	1
	12. Diamante	PIEDRA PRECIOSA Q' SE USA EN PRENDAS D' JOYERIA	2
	13. Apostar	ES CUANDO UN OBJETO ESTÁ DE 1/2 R O + DECIDES. EXPOSERSE A PERDER O GANAR ALGO.	2
	14. Disparate	EXPRESSION LOCA O FUERA DE LO COMON.	2
	15. Prevenir	ESTAR ATENTO A ALGO. SOSPECHOSO.	0
	16. Contagioso	PODEE SER DIDA ENT Q' RE ES FACIL CONTAGIARSE DE OTRA P	2
	17. Molestia	ALGO QUE NOS PERTURBA O NO NOS DEJA ESTAR EN PAZ	2
	18. Fábula	LOS ENSEÑA ALGO SOBRE LA VIDA HISTORIA CON PERSONAJES FICTICIOS Q' TIENE MOLEJA LA CUAL	2
	19. Peligroso	ALGO Q' PONE EN RIESGO A UNA PERSONA O Q' PUEDE SER ALGO	2
	20. Emigrar	SALIR DE UN PAIS PARA IR A OTRO	2
	21. Estrofa	TEXTO. PARTE DE UN TEXTO O CARICOP.	2
	22. Recluir	MIETER ALGO O ALGUIEN A UNA INSTITUCION. GORTAR ALGO	1
	23. Escarabajo	INSECTO.	2
	24. Espionaje		0
	25. Campanario	LOGAR DONDE SE ENCUENTEN 10+ CAMPANAS	2
	26. Rivalidad	SENTIMIENTO Q' SE DA E 2 PERSONAS CUANDO NO ESTAN DE ACUERDO CON ALGO	0
	27. Reforma	CAMBIAR O MOLDEAR BIEN ALGO.	1
	28. Impulsar	ES ALGO TE TIENTA A HACER ALGO.	2
	29. Aflicción	SENT Q' SE DA CUANDO UNA P' ESTÁ AFELIJADA X ALGO	2
	30. Demoler	DESTRUIR	2
	31. Inminente	AFERIRSE A ALGO.	0
	32. Dilatorio	DE DILATAR Q' SE TARDA MUCHO	2
			Máx. = 64
Total			52

H. COMPOSICIÓN DE OBJETOS				Aplicase completamente a todos los niños											
Objeto	Tiempo	No. de piezas correctamente unidas	Multiplicar por	Puntuación (Encierre en un círculo la puntuación apropiada)											
Manzana (MUESTRA)															
1. Niña	120"	15"	(0-6)	1	0	1	2	3	4	5	31-300	21-30	1-20		
											(6)	(7)	(8)		
ENSAMBLE PERFECTO															
2. Caballo	150"	20"	(0-5)	1	0	1	2	3	4	5	36-150	21-35	16-30	1-15	
											(5)	(6)	(7)	(8)	
ENSAMBLE PERFECTO															
3. Coche	150"	30"	(0-9)	1/2 *	0	1	2	3	4	5	51-150	36-50	26-35	1-25	
											(5)	(6)	(7)	(8)	
ENSAMBLE PERFECTO															
4. Cara	180"	60"	(0-12)	1/2 *	0	1	2	3	4	5	76-180	51-75	36-50	1-35	
											(6)	(7)	(8)	(9)	
ENSAMBLE PERFECTO															
													Máx. = 33		
													Total	25	

* Redondee las medias puntuaciones

I. COMPRENSIÓN		Descontinuar después de 4 fracasos consecutivos	Punt. 2, 1 ó 0
1. Cortar-dedo	ME PODRIA DAR DENTADIFICIA. ME PUNCO CUENTA.		2
2. Cartera - tienda	SI NO SE MIE LO QUEDO Y SI SI LO PIERDE		1
*3. Humo - vecina	VER QUE PASA EN LA CASA Y AYUDARIA LLAMANDO A LOS BOMBEROS		2
*4. Policías	PARA Q' HAYA SEGURIDAD		1
5. Perder - pelota (muñeca)	SE LA COMPRO Y LA DON.		2
6. Pelea	LE DIGO Q' DE ESTE OBJETITO O LE DIGO A SU MAMA		2
*7. Casa - ladrillo - madera	LA DE LADRILLO ES + RESISTE Y SOPORTA T.		2
*8. Coches - placas	P/Q PUEDAN CLASIFICARLOS E IDENTIFICARLOS		2
*9. Criminales	PARA PAGAR LO Q' HICIERON		1
10. Timbres - cartas	NO SE		0
11. Inspección - carne	PUEDAN OBSERVAR LA LIMPIEZA Y Q' NO SE HAYA A PENA		1
*12. Ayuda social	EL GOBIERNO ES P/L PERSONAS Y A EL POD. SOLO A EL		0
13. Voto - secreto	P/Q LOS GOBIERNOS NO PUEDAN SABER QUIEN VOTA Y EL		2
*14. Libros - pasta	NO SON MEJORES.		0
15. Promesa	NO SE PROMETIÓ		1
*16. Algodón	P/Q SEA TRAVE Y RESISTENTE		0
*17. Senadores	EL ELLOS DECIDEN CON SU VOTO Q' ES MEJOR P/EL PODER		2
* Si el niño responde sólo una idea, pedirle una segunda respuesta. Cambie adecuadamente la pregunta, diciendo: "Dime otra cosa que podrías hacer (el por qué, o la ventaja)".			Máx. = 34
			Total
			21

J. CLAVES	Tiempo	Punt.
A (Para niños menores de 8 años)	120"	(0-50)
B (Para niños mayores de 8 años)	120"	(0-93)

CLAVES A	
Puntuaciones que incluyen bonificación de tiempo por perfecta ejecución	
Tiempo en segundos	Puntuación
111-120	45
101-110	46
91-100	47
81-90	48
71-80	49
1-70	50

K. RETENCIÓN DE DÍGITOS (Complementaria)
 Descontinuar después de fracasar con ambos intentos
 Aplíquese ambos ensayos para cada reactivo, aunque el niño pase el primer ensayo

ORDEN PROGRESIVO (OP)		Pasa - Fracasa	Ensayo 2	Pasa - Fracasa	Punt. 2, 1 ó 0
1.	3-8-6	✓	6-1-2	✓	2
2.	3-4-1-7	✓	6-1-5-8	✓	2
3.	8-4-2-3-9	✓	5-2-1-8-6	✓	2
4.	3-8-9-1-7-4	✗	7-9-6-4-8-3	✗	
5.	5-1-7-4-2-3-8	✗	9-8-5-2-1-6-3	✗	
6.	1-6-4-5-9-7-6-3		2-9-7-6-3-1-5-4		
7.	5-3-8-7-1-2-4-6-9		4-2-6-9-1-7-8-3-5		
Aplíquese dígitos en orden inverso, aunque el niño puntue 0 en orden progresivo					Máx.=14 6
ORDEN INVERSO (OI)		Pasa - Fracasa	Ensayo 2	Pasa - Fracasa	Punt. 2, 1 ó 0
1.	2-5	✓	6-3	✓	2
2.	5-7-4	✓	2-5-9	✗	1
3.	7-2-9-6	✗	8-4-9-3	✓	1
4.	4-1-3-5-7	✗	9-7-8-5-2	✓	1
5.	1-6-5-2-9-8	✗	3-6-7-1-9-4	✓	1
6.	8-5-9-2-3-4-2	✗	4-5-7-9-2-8-1	✗	
7.	6-9-1-6-3-2-5-8		3-1-7-9-5-4-8-2		
Total (OI)					Máx.=14 6

Máx.=28
 $6 + 6 = 12$
 (OP) (OI) Total

L. LABERINTOS (Complementaria) Descontinuar después de 2 fracasos consecutivos

MUESTRA	Laberinto	Errores Máximos	Errores	Puntuación (Encírcule la puntuación apropiada)						
				1 Error	0 Errores	2 Errores	1 Error	0 Errores	3 Errores	
1.	30"	5	1	0	1 Error	0 Errores				
2.	30"	1		0	1 Error	0 Errores				
3.	30"	1		0	1 Error	0 Errores				
4.	30"	5	2	0	2 Errores	1 Error	0 Errores			
5.	45"	20	2	0	2 Errores	1 Error	0 Errores			
6.	60"	20	3	0	3 Errores	2 Errores	1 Error	0 Errores		
7.	120"	15	3	1	3 Errores	2 Errores	1 Error	0 Errores		
8.	120"	30	4	0	4 Errores	3 Errores	2 Errores	1 Error	0 Errores	
9.	150"	30	4	1	4 Errores	3 Errores	2 Errores	1 Error	0 Errores	
Total										Máx.=30 28

9-16 años

RESULTADOS E INTERPRETACIÓN DE LA PRUBAS

ESCALA DE INTELIGENCIA WECHSLER PARA NIÑOS WISC.

Interpretación por escalas.

ESCALA VERBAL

Información.

Posee un buen nivel de información asociado con su medio educativo, por la exigencia de su medio existe la necesidad de tener muchos conocimientos como una conducta compensatoria para obtener seguridad. Su memoria es adecuada tiene grandes intereses y ambición intelectual.

Semejanzas.

Cuenta con un buen pensamiento lógico-abstracto; organiza, abstrae y encuentra relaciones de forma adecuada. Buen pensamiento conceptual. Posee buena memoria, y capacidad de pensamiento asociativo. Utiliza adecuadamente las operaciones de la memoria remota, la capacidad de comprensión verbal, el pensamiento asociativo, así como la capacidad para seleccionar y verbalizar las relaciones apropiadas entre dos objetos o conceptos aparentemente distintos. Cuenta con un nivel de formación de conceptos abstracto, es decir, da en términos generales que comprende todas las características esenciales de dos objetos. Esta escala se encuentra elevada por el pobre ambiente cultural familiar en el que se desenvuelve.

Aritmética.

Adecuada habilidad numérica, agilidad y viveza mental. Su memoria a largo plazo es buena al igual que su capacidad para retener detalles presentados oralmente.

Vocabulario.

Existe ajuste en la calidad y desarrollo del lenguaje, su capacidad de aprendizaje es elevada. Comprensión verbal por encima del promedio, con un buen desarrollo del lenguaje y habilidad para formar conceptos así como esfuerzo y rendimiento intelectual. Se sugiere un mecanismo de intelectualización. Obtuvo puntaje alto a pesar del limitado ambiente familiar y del medio empobrecido.

Comprensión.

Presenta adecuada expresión verbal. Posee una gran información pero se le dificulta evaluar y utilizar las experiencias pasadas de manera socialmente aceptable. No evalúa adecuadamente el conocimiento del porque de las normas sociales y las relaciones causa-efecto que las sostienen. Su capacidad para enfrentarse con su medio ambiente esta limitada esto es por una gran dependencia y un pensamiento concreto que limita su capacidad de aceptar hipótesis y deducir conclusiones, al igual que el expresar verbalmente las ideas. Juicio social deficiente, fracaso al tomar una responsabilidad personal. La puntuación baja es signo de desadaptación social.

Retención de dígitos.

Baja memoria auditiva inmediata y memoria espacial. Es especialmente vulnerable a las perturbaciones temporales de la atención y la concentración. Está sujeto a la influencia del estado de ansiedad más que al rasgo de ansiedad. Poca organización automática y disminución en la memoria inmediata. Se trata de un sujeto muy susceptible a la fatiga. Posee un autoconcepto pobre e incapacidad para suspender los procesos de pensamiento irrelevantes. Manifiesta la necesidad de entrenarse para lograr un buen rendimiento.

ESCALA DE EJECUCIÓN.

Figuras incompletas.

Presta poca atención a su ambiente. Su puntaje bajo se debe a la lentitud lo que puede estar asociado con sentimientos depresivos y alto nivel de ansiedad relacionada con problemas emocionales. Dicha ansiedad afecta la atención y concentración. Se preocupa por detalles superficiales e irrelevantes.

Ordenación de dibujos.

Su razonamiento no verbal para enfrentar situaciones sociales se encuentra limitada. La habilidad para anticiparse, estimar y comprender los antecedentes y las consecuencias posibles está deteriorada. Se le dificulta la organización visual de la realidad y pasa por estados transitorios de inatención y orientación impulsiva que no permite que entren en juego mecanismos de espera e impiden la comprobación de los pequeños detalles.

Diseño con cubos.

Adecuada coordinación visomotora y aplicación de la lógica y el razonamiento a problemas que implican relaciones espaciales. Buena capacidad de conceptualización; presenta aptitud para el análisis y la síntesis, adopta rápido el método de ensayo y error.

Composición de objetos.

Agudeza visual adecuada, buena coordinación visomotora y capacidad para realizar yuxtaposiciones sencillas. Buena precisión de la actividad motora; persistencia, especialmente cuando se requieren muchos ensayos. Memoria a largo plazo adecuada, ya que implica el haber almacenado información sobre el objeto que se va a formar. Se puede suponer que existe una buena medida del estilo cognitivo propio del hemisferio derecho, ya que es una tarea que requiere un funcionamiento holístico, capacidad de síntesis y una forma de procesamiento simultáneo.

Claves.

Puede seguir instrucciones de manera correcta. Presenta buena memoria visual a corto plazo y tiene habilidad para aprender material nuevo de manera asociativa y reproducirlo con precisión.

Laberintos.

Buena organización perceptual, eficiencia en la planeación, velocidad y exactitud, habilidad para seguir instrucciones.



INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD, MMPI - Español

Stroke R. Hathaway y J. Coatsley McKinley



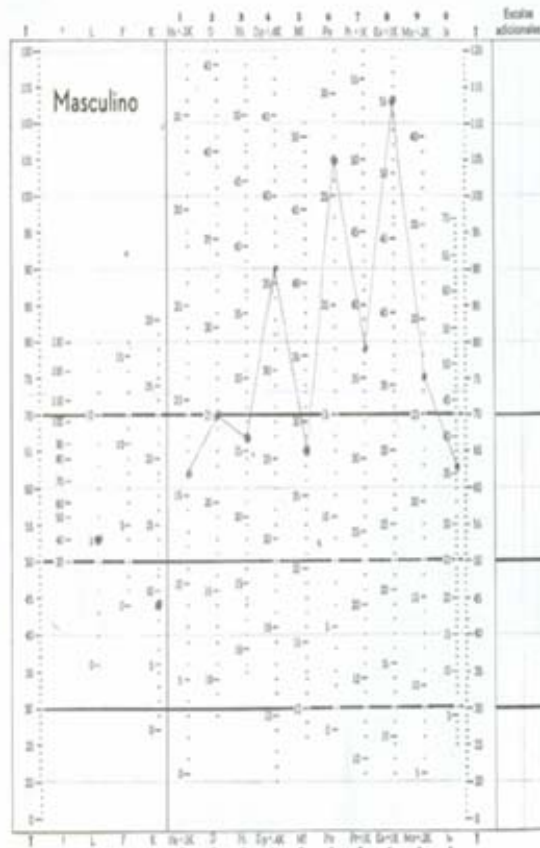
Nombre _____ (letra de móvil)

Dirección _____

Ocupación _____ Fecha de aplicación _____

Años escolares o estudios completos _____

Estado Civil _____ Edad _____ Referido por _____



Fracciones K

	1	2	3	4	5
20	15	12	6		
19	15	12	6		
18	14	11	6		
17	14	11	5		
16	13	10	5		
15	13	10	5		
14	12	10	5		
13	12	9	5		
12	11	9	4		
11	11	9	4		
10	10	8	4		
9	10	8	4		
8	9	7	4		
7	9	7	3		
6	8	6	3		
5	8	6	3		
4	7	6	3		
3	7	5	3		
2	6	5	2		
1	5	4	2		
0	5	4	2		
0	4	3	2		
0	4	3	1		
0	3	2	1		
0	3	2	1		
0	2	1	0		
0	2	1	0		
0	1	1	0		
0	1	0	0		
0	0	0	0		

NOTAS

Puntuación														
natural	5	11	3	11	25	16	17	23	22	25	25	25	25	25
Agrupar factor K	7			4			9	9	2					
Puntuación corregida	16			7			12	16	23					



D.R. G. EDITORIAL MODERNO S.A.
EDITORIAL EL MANUAL MODERNO S.A. de C.V.

Printed by El Manual Moderno, S. A.
under license of The Psychological Corporation
© 1948, Copyright 1945, by
the University of Minnesota

Firma _____ Fecha _____

HOJA DE REPORTE DEL INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD MMPI

INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD, MMPI.

Puntuación de las escalas.

ESCALA	PUNTUACIÓN NATURAL	PUNTUACIÓN "T"
L	5	53
F	27	MAYOR DE 90
K	9	44
Hs	11+factor K = 16	62
D	25	70
Hi	26	67
Dp	32+factor K = 36	90
Mf	28	65
Pa	27	105
Pt	28+factor K = 37	79
Es	46+factor K = 55	113
Ma	25+factor K = 27	75
Is	36	63

INTERPRETACIÓN POR ESCALAS.

L.

Trata de demostrar en su autodescripción, que es sumamente rígido y estricto sin importarle demasiado el hecho de no sentirse muy integrado al grupo social e incluso de exponerse al rechazo.

F.

Fuerte tensión interna. Tiende a exagerar su problemática, frecuentemente ocasionada por la sensación de impotencia para manejarla por sí mismo.

K.

Se siente incapaz de enfrentar y resolver sus problemas por sí mismo y experimenta una situación sumamente conflictiva.

Hipocondriasis (Hs).

Tiene la necesidad de elaborar una defensa contra sus fallas, a las que intenta justificar mediante sus molestias físicas, prefiriendo reconocer éstas como la causa de su problemática antes que aceptar su origen psicológico, encontrándose preocupado por su salud física. Con la supuesta enfermedad física pretende dar una explicación sobre sus fracasos a sí mismo y a los que le rodean, de quienes busca la tolerancia y aceptación incondicional. Es por esto que la molestia física funciona a la vez como un mecanismo de autolimitación y como un

intento de explicación, de racionalización, de justificación y búsqueda de tolerancia.

Depresión (D).

Presenta intensos sentimientos de inseguridad ante una actitud autocrítica. A la inseguridad se suman sentimientos de pesimismo hacia las propias actividades, capacidades y metas, del mismo modo se observan sentimientos de minusvalía, abatimiento y culpa que son parte de un gran número de síndromes psicopatológicos. Es pesimista respecto al futuro, rehúsa hablar, introvertido, tímido, retraído, solitario, se mantiene apartado. Es común un estilo de vida caracterizado por abandono y falta de compromiso íntimo con otras personas. Tiene dificultad en tomar decisiones, inclusive las más simples y se ve abrumado cuando enfrenta decisiones fundamentales.

Histeria (Hi).

Busca la aceptación, cariño y tolerancia por parte del grupo al que pertenece. Es limitado en sus intereses y en la participación social, convencional y conformista en sus conductas habituales. Tiene dificultad para confiar en otras personas, poco sociable.

Desviaciones psicopáticas (Dp).

Presenta dificultad para asumir compromisos y responsabilidades. La poca energía que posee para poder alcanzar lo que se propone no la canaliza de manera adecuada. Declara tener una conducta poco controlada, cuando en

realidad no es así. Tiene la necesidad de autoafirmación y de reconocimiento. Se observa cierta dificultad en incorporar los valores y normas sociales, es probable que se involucren en una amplia gama de conductas asóciales o antisociales. Tolerancia a la frustración limitada; Impulsivo, procura la satisfacción inmediata de sus impulsos y la exigencia de soluciones rápidas, prácticas e inmediatas a sus problemas. No se beneficia de las experiencias y es probable que se involucre una y otra vez en las mismas dificultades. Puede simular culpa y remordimiento cuando sus conductas lo meten en problemas, dichas respuestas duran poco, desapareciendo cuando pasa la crisis inmediata. Carece de objetivos definidos. Se interesa en los demás en términos de la forma en que puede utilizarlos, es incapaz de establecer relaciones interpersonales duraderas. Su conducta a menudo es exhibicionista y tiende al acting out sexual.

Masculinidad – Feminidad (Mf).

Posibles tendencias homoeróticas o conductas homosexuales, ocasionadas por conflictos en la identidad sexual e inseguridad en el propio papel masculino. Posee intereses artísticos y estéticos. Valora la búsqueda cognoscitiva. Es pasivo, dependiente y sumiso. Valora su vida familiar

Paranoia (Pa).

Se presentan actitudes de desconfianza, cautela excesiva, suspicacia y la tendencia de interpretar los estímulos de manera inadecuada, lo que supone una conducta francamente paranoide o psicótica. Se reflejan descargas de agresividad que pueden considerarse como formas de defensa anticipada ante posibles

situaciones de ataque que el sujeto percibe como amenazantes para su seguridad. Puede exhibir conductas psicopáticas e ideas de referencia, sentirse maltratado y criticado maltratado y criticado. Se muestran sentimientos de rencor y resentimiento. Siente que la vida es injusta con él y tiende a racionalizar y culpar a los demás de sus propias dificultades. Dificultad para establecer relaciones interpersonales, ante la percepción y el sentimiento de estar limitado por el ambiente.

Psicastenia (Pt).

Se refiere a la angustia con que un individuo enfrenta diversas situaciones de la vida. Incapacidad para tomar decisiones rápidas por exigencia hacia sí mismo y en ocasiones hacia los demás. Búsqueda de patrones de comportamiento pre-estructurados. La angustia se exagera notablemente y aparecen los mecanismos de la conducta que acompañan al pensamiento obsesivo, principalmente un uso exagerado de la intelectualización. En lugar de adquirir "insight" sobre sus problemas, tiende a racionalizar e intelectualizar demasiado. Carece de tolerancia hacia las propias fallas o a las de otros, se siente bastante inconforme con sus características y es muy probable que asuma una actitud de competencia hacia los demás, con el fin de alcanzar los rasgos de un yo ideal que se ha fijado como la pauta de su autoconcepto. Es ansioso, tenso, agitado, temeroso, aprensivo, nervioso, asustadizo. Presenta conducta compulsiva y ritualista, las rumiaciones son comunes al igual que el pensamiento obsesivo. Las obsesiones y rumiaciones se centran alrededor de los sentimientos de inseguridad e inferioridad.

Es muy rígido y moralista, tiene normas elevadas de conducta y desempeño para si mismo y para los demás. Se siente culpable por no vivir de acuerdo a sus propias normas y tiende a deprimirse por no alcanzar sus objetivos. Es visto por los demás como torpe, formal, sentimental, pacifico, bondadoso, confiado, sensible y amable. Tiende a no interactuar bien socialmente. Sus relaciones interpersonales suelen ser bastante problemáticas, ya que por su exigencia y falta de tolerancia rechazan a los demás y son poco tolerantes, por lo que tienden al aislamiento y presentan sentimientos de soledad. Se preocupa mucho con problemas pequeños y distorsiona la importancia de las dificultades. Preocupado por tendencias homosexuales.

Esquizofrenia (Es).

Confusiones ocasionales entre la fantasía y la realidad lo que puede presentar un riesgo de desintegración para la estructura de la personalidad (Trastorno psicológico agudo). Ansiedad generalizada y una respuesta típica ala tensión es el aislamiento o las ensoñaciones y fantasías. Es retraído, solitario, reservado e inaccesible esta lleno de dudas sobre si mismo. Se siente resentido, hostil y agresivo, como si no formara parte de su ambiente social, aislado, apartado, incomprendido, rechazado, inferior, incompetente e insatisfecho pero es incapaz de expresar esos sentimientos. Presenta problemas en su capacidad para establecer relaciones interpersonales, empleando con exageración el mecanismo de la fuga a la fantasía como forma de compensación ante dicha incapacidad. Su conducta es descrita por los demás como inconformista poco usual, no

convencional y excéntrica. Es común la preocupación y confusión sobre el papel sexual.

Hipomanía (Ma).

Se refiere a la energía para fijarse metas, ambicionar algo y tratar de alcanzarlo). Falta de organización de energía, pues ésta se encuentra dispersa en una gran cantidad de actividades y se obtienen logros reducidos en la realidad. Tiene un optimismo irreal. Se empeña en una gran intelectualización y puede repetir los problemas de manera estereotipada. Sus relaciones interpersonales son superficiales lo que refleja cierta imposibilidad para establecer compromisos afectivos profundos.

Introversión – Extroversión.

Superficialmente comunicativo pero muy superficial. Apareta ser dinámico, activo y convencionalmente ajustado a las situaciones sociales. Tiende a explicar sus problemas a través de situaciones externas y de las experiencias de otros, pero sin conseguir establecer una adecuada relación causa – efecto en sus conflictos. Da la impresión de buscar que el ambiente externo cambie y no percibe su propia responsabilidad en los conflictos. Reducción en la capacidad de “insight” y es auto indulgente.

RESULTADOS E INTERPRETACIÓN DEL TEST DE APERCEPCIÓN

TEMÁTICA (T. A. T)

LAMINA 1

Es un niño que está muy triste y está llorando porque sus papás no lo dejan ser músico ni cantante. Sus papás siempre lo regañan cuando lo oyen tocar el violín; él no sabe por qué se enojan si lo toca muy bien. Cuando están sus papás en la casa no lo toca para que no lo regañen, pero cuando salen él se pone a tocarlo. El niño aprendió a tocar el violín en la escuela, se inscribió en la clase sin el permiso de sus papás y espera que no se enteren para que no lo saquen; él también se siente mal porque no le gusta mentirle a sus papás, sabe que no se debe hacer eso, que no está bien, pero él ha estudiado mucho, ha practicado cada vez que puede y sabe que cuando sea grande va a poder tocar el violín sin que nadie se enoje y va a ser muy famoso y va a poder comprarle una casa a sus papás y lo perdonarán por haberles mentido.

Interpretación. Trata de desafiar a las figuras parentales por considerarlas represivas y dominantes ya que frustran sus deseos y probablemente su actividad sexual, actuando ante estos con rebelión; sin embargo se manejan conflictos entre autonomía y sumisión al no encontrar un equilibrio con la autoridad. Muestra una elevada necesidad de logro manejándola dentro de un nivel de fantasía, presenta temor al rechazo y a la desaprobación pero no al castigo. Sus principales mecanismos de defensa son la negación, sublimación, formación reactiva y racionalización.

LAMINA 2

Es una muchacha que va a la escuela, estudia la universidad y es muy aplicada e inteligente, siempre que se va a la escuela se va muy preocupada por su madre por que su esposo la golpea mucho. Él es un hombre muy fuerte y muy musculoso porque hace mucho ejercicio y aparte como se dedica al campo necesita estar fuerte, el señor le exige mucho a su esposa, que haga los quehaceres de la casa, la comida, que lave la ropa y otras cosas, pero como la señora esta embarazada se cansa mucho y luego no le da tiempo de terminar todos los quehaceres por eso su esposo la golpea. Pero después de unos años la muchacha termina su carrera y empieza a trabajar y a ganar mucho dinero y ella se lleva a su mamá a vivir a otro lado junto con su hermanito y dejan al señor solo, y ella y su madre cuidan al niño como una mamá y como un papá.

Interpretación. El sujeto se identifica con la figura femenina por ello tiene la necesidad de protegerla percibiéndola débil y sumisa; por otro lado a la figura masculina la percibe agresiva teniendo miedo hacia ella. Reviviendo la propia relación familiar en donde su madre tiene un papel pasivo y su padre el papel activo (agresivo y estricto) dentro del núcleo familiar y especificando claramente el papel de los sexos de una manera tradicionalista. Muestra necesidad de autonomía y logro pero con la necesidad de la protección y dependencia materna, siendo expuesta una situación edípica. Por ello no existe una identificación adecuada con la figura de su mismo sexo ocasionando problemas de identificación sexual. El principal mecanismo expuesto en esta lámina es el desplazamiento.

LAMINA 3VH

Es una mujer que esta muy triste y llorando demasiado se ha quedado sola porque sus hijos y su esposo la han abandonado, ella ya no quiere vivir porque su vida eran sus hijos y su esposo, ella sabe que es su culpa por no dedicarle el tiempo a su familia, pero pues ya ni modo la han abandonado y ella sufre, ella ha pensado quitarse la vida pero aun tiene esperanzas de que ellos regresen, ella se refugia en Dios se pone a orar, va a su templo, pero ellos nunca regresan se han olvidado de ella y de que es parte importante de la familia.

Interpretación. Proyecta su profundo temor al abandono y su necesidad de ser amado por el núcleo familiar. Percibe a la figura masculina abandonante y despreocupada; esto por las situaciones de abandono en la que la figura paterna tiene un papel importante. Siente que no recibe protección de su medio ni las necesidades afectivas necesarias. Se observan posibles tendencias homosexuales. Sus principales mecanismos son el desplazamiento, sustitución y la racionalización.

LAMINA 4

Es una mujer que trata de detener a su novio porque el ya no quiere seguir con ella, ella es enfermera y lo ama mucho, tienen mucho tiempo siendo novios pero él se dio cuenta que no la quiere, ella no quiere entender que la relación termino y le pide que no se vaya que le de una oportunidad, que ella hace lo que él quiera, pero que no la deje, él le dice que no insista que ya no la ama y que no le interesa tener una relación con ella, ella por unas semanas no va al trabajo

porque esta muy deprimida, después de un tiempo una amiga la ayuda a que se anime un poco, ella regresa al trabajo y a su vida normal, pero nunca se volvió a enamorar de nadie y se dedico completamente a su trabajo de enfermera.

Interpretación. Nuevamente se pone de manifiesto el temor al abandono y al rechazo y para evitar esté acude a actos de sumisión y trata de ejercer influencia sobre la conducta de otros. Expone a la figura masculina abandonante, rechazante y agresivo incapaz de satisfacer las necesidades afectivas del menor. Se percibe a él mismo solo, abandonado y deprimido. Utiliza la sublimación y sustitución con mecanismos.

LAMINA 5

Es una mamá que entra al cuarto de su hijo para ver si esta o no haciendo la tarea, porque luego su hijo se pone a ver la televisión en lugar de hacer la tarea, su mamá al entrar y ver que esta dormido, no lo despierta y que duerma un rato, ella cierra la puerta y después de un tiempo entra para despertar a su hijo para que haga la tarea, él le dice que lo deje dormir otro poco pero su mamá dice que ya lo dejo dormir mucho y que es hora de que cumpla con sus obligaciones, él se despierta y comienza a hacer su tarea, pero esto es casi diario de que su mamá tiene que entrar a la recamara para ver lo que esta haciendo. El niño luego se enoja de que su mamá entre sin tocar, pero ella le dice que no tiene nada de malo porque ella solo esta viendo que cumpla con sus obligaciones.

Interpretación. Es obvio el temor a ser visto en prácticas sexuales inapropiadas, tal vez de naturaleza masturbatoria o en actos sexuales tal vez de naturaleza masturbatoria o en actividad sexual propiamente dicha, las cuales son satisfactorias para él. Se siente acosado por una madre que invade, espía y censura sus deseos sexuales. Presenta fuertes tendencias voyeurísticas. Su ambiente lo percibe exigente e invasor teniendo así que postergar sus prácticas sexuales.

LAMINA 6 VH

Es una mamá y su hijo, él es un abogado muy famoso, su mamá trabajó mucho para que pudiera terminar sus estudios y que pudiera ser abogado. Ahora los dos están muy tristes porque a él le ofrecieron un trabajo en otro país y tiene que irse de inmediato, su mamá está muy triste porque no quiere que su único hijo se vaya porque es el único apoyo que ha tenido. Él también está muy triste porque nunca ha dejado a su mamá sola, pero él le dice que no se preocupe porque cuando haya comprado una casa en el país donde lo mandaron regresará por ella. Él le habla casi diario por teléfono a su mamá y le decía que faltaba poco para que se volvieran a reunir; después de unos meses él le da la sorpresa a su mamá y llega para llevársela a su nueva casa. Todo volvió a hacer normal, ella lo cuida, le prepara la comida que le gusta y él trata de complacerla en todo.

Interpretación. Se escenifica una situación edípica muy fuerte en donde no existe una separación concreta entre él y la figura materna, mostrándose ampliamente una relación incestuosa sin la delimitación de papeles. Por la

dependencia a dicha figura no es capaz de encontrar soluciones adecuadas a los problemas, tratando de mantenerse inconscientemente dentro del vientre materno. Lo que hace suponer que no hubo un buen proceso de separación-individuación. Utiliza como principal mecanismo la negación y sublimación.

LAMINA 7VH

Es un padre que durante toda su vida ha tratado de darle consejos a su hijo. El ahora es un hombre grande, siempre ha sido muy enojado y muy estricto, siempre le ha dicho a su hijo como hacer las cosas y como comportarse. Su hijo como ya es un hombre le molesta que todavía su papá lo trate como un niño que le diga como hacer las cosas, él por respeto a su padre no le dice nada, pero siempre que va a visitarlo su papá lo regaña por cualquier cosa como si fuera un adolescente, el hijo siempre sale de casa de su papá muy enojado por como lo trata, por eso ha evitado visitarlo con frecuencia para que él pueda realizar sus sueños sin ningún obstáculo.

Interpretación. Existe un conflicto de dependencia-independencia, ya que por un lado evita ser reprimido, evita consejos y por otro mantiene la necesidad de protección. Percibe a una figura paterna estricta, autoritaria y represiva por tal motivo muestra conflictos con la autoridad evitando el acatar reglas provenientes de la figura masculina para no coartar o aplastar sus necesidades. Muestra temor a la desaprobación y a ser sometido.

LAMINA 8VH

El niño tal vez piensa en una desgracia ocurrida a él lo cual le esta impidiendo vivir el presente lo cual lleva a afectar en un futuro. Hasta podría llegar hacer lo mismo pero si él trata de olvidarlo y disculpar va a ser feliz. Su desgracia puede ser que lo robaron y le hicieron un daño psicológico que le va a dar desconfianza salir a la calle.

Interpretación. Tendencias agresivas que las dirige hacia el exterior para protegerse por sentirse indefenso. Teme ser atacado y para reducir su angustia se aísla dificultándose las relaciones sociales. Su ambiente lo percibe agresivo aumentando así su angustia a posibles ataques. Tiene deseos de venganza poniendo de manifiesto su agresión latente, utilizando como defensa la formación reactiva.

LAMINA 9 VH

Son unos señores que tal vez fueron al bosque, el cansancio los agoto y fueron a buscar un lugar donde descansar para tener fuerza para lo que sigue. Tal vez fueron a buscar una aventura y después se van a sentir dichosos de haberlo hecho ¡alegres y lanzados!

Interpretación. Se revelan fuertes tendencias homosexuales y la gratificación de prácticas sexuales inapropiadas por la necesidad de ocultarse. Sus principales necesidades giran en relación a la gratificación sexual,

manejándose dentro de su ambiente de forma seductora. Los mecanismos de defensa que se manifiestan son la sublimación y desplazamiento.

LAMINA 10

Es un padre abrazando a su hijo, el papá tiene que irse a trabajar lejos y no lo puede llevar con él, los dos lloran y se abrazan porque durante mucho tiempo no se volverán a ver. Los dos se escriben cartas y se cuentan todo. Al papá le va muy bien en su trabajo y al hijo le va muy bien con sus estudios, en las vacaciones el hijo esta pensando ir a visitar a su papá y darle una sorpresa.

Interpretación. Continúa presentándose el tema del abandono y su temor a este. El abandono se presenta de padre a hijo, representando el abandono de su propio padre y la fuerte necesidad de ser protegido por éste tratando de justificar su abandono mediante su racionalización. Sin dejar de lado la hostilidad y la agresión que el abandono le ha generado expresándolo hacia su medio ambiente.

LAMINA 11

Es un camino muy oscuro, ha habido un derrumbe, probablemente quedo gente enterrada debajo de las piedras, nadie hizo nada por ayudar a esa gente y así las dejaron. Después de muchos años la gente utilizo el camino para cruzar de un pueblo a otro ya que era más rápido, pero no mucha gente quería pasar por ahí porque decían que espantaban y que los fantasmas atacaban a las personas que cruzaban por el camino, pero mucha gente a pesar de eso cruzaban el camino.

Interpretación. El derrumbe y gente muerta puede estar indicando un estado intrapsíquico de severo empobrecimiento emocional, tratando de mantener el control y evitar la desintegración de la personalidad. Salen a relucir sus temores a ser atacado y sus tendencias agresivas dirigidas al exterior. Por la posible desintegración, su pensamiento tiende a la fantasía ocasionando una adecuación no muy favorable para el sujeto.

LAMINA 13 VH

Es un hombre que ha atacado a la mujer que esta tirada en la cama. La violó y creo que también la mató, ella esta sin ropa pero el señor para que no lo descubran tapa a la mujer como si estuviera dormida. Nadie sabe que él y ella eran novios así que nadie puede culparlo y por eso acomoda todo como si nada hubiera pasado.

Interpretación. Poco control en los impulsos sexuales y busca la gratificación inmediata a estos. Muestra agresión hacia la figura femenina y una gran ansiedad por el hecho de ser culpado por un delito sexual. no se muestran indicios de un súper yo ya que no se expresan sentimientos de culpa en ninguna de las anteriores historias.

RESULTADOS E INTERPRETACIÓN DE FRASES INCOMPLETAS.

I.- Actitud frente a la madre.

14. Mi madre es una de las mujeres más grandes y más valientes. Puntaje 2

29. Mi madre y yo nos queremos mucho. Puntaje 2

44. Pienso que la mayoría de las madres aman a sus hijos y darían lo que fuera por tenerlos a su lado. Puntaje 2

59. Me gusta mi madre por ser una mujer que desempeña muy, muy bien su labor. Puntaje 2

Resumen interpretativo: Se observa un duelo no elaborado por la muerte de la madre, encontrándose muy preocupado por los vínculos emocionales entre ella y él mismo. Existe una gran dependencia ante el recuerdo de dicha figura con deseos incestuosos.

II.- Actitud frente al padre.

1. Siento que mi padre rara vez se comporta como un loco. Puntaje 2

16. Si mi padre solamente fuera un barrendero, pero lo tuviera a mi lado sería feliz. Puntaje 2

31. Deseo que mi padre reviviera; lo necesito. Puntaje 2

46. Pienso que mi padre es el hombre más amoroso del mundo. Puntaje 2

Resumen interpretativo: necesidad de relación con una imagen paterna adecuada. Siente que la figura paterna física no logra cumplir con ese papel por ser una figura agresiva y hostil, limitando una identificación positiva con la figura masculina.

III.- Actitud frente a la unidad familiar.

12. Comparada con la mayoría de las familias, la mía ha sufrido mucho y muchos han muerto... muchos. Puntaje 2

27. Mi familia me trata como se les da su gana. Puntaje 2

42. La mayoría de las familias que conozco son gruñonas. Puntaje 2

57. Cuando era niño mi familia era de lo que más valoraba. Puntaje 2

Resumen interpretativo: el núcleo familiar en el que se desenvuelve no le da contención al menor, no siente protección por este, sintiéndose inadaptado dentro de él. Siente que su familia no lo respeta. No cuenta con una estructura familiar adecuada que pueda tomar como ejemplo.

IV.- Actitud frente a las mujeres.

11. Mi idea de una mujer perfecta no es su físico, sino sus valores (interior).
Puntaje 0

25. Pienso que la mayoría de las muchachas son bonitas por su interior. Puntaje 0

40. Creo que la mayoría de las mujeres son inteligentes. Puntaje 0

55. Lo que menos me gusta de las mujeres es casi nada. Puntaje 0

Resumen interpretativo: su actitud es favorable pero tímido y evasivo ante las mujeres.

V.- Actitud frente a las relaciones heterosexuales.

10. Cuando veo a una mujer y un hombre juntos pienso que tal vez tiene una relación. Puntaje X

26. Mi concepto del matrimonio es que se tiene que contraer a la edad adecuada.

Puntaje X

41. Si yo hubiera tenido relaciones sexuales supiera que eso se tiene que hacer a su tiempo. Puntaje X

56. Mi vida sexual era un poco torcida y trato de corregirla y ser mejor cada día.

Puntaje 2

Resumen interpretativo: carece de confianza en su capacidad sexual y en su capacidad para poder disfrutar de una relación, probablemente por una educación rígida y moralista frente a las relaciones que impliquen actividades sexuales. Temor a entablar cualquier relación heterosexual x posibles tendencias homosexuales.

VI.- Actitud frente a los amigos.

8. Siento que un verdadero amigo es aquel que te apoya y en momentos de tormenta es un paraguas. Puntaje 0

23. No me gusta la gente que miente, odia, se burla y no respeta a los demás.

Puntaje 2

38. La gente que más me gusta es la que llena las expectativas que me gustan.

Puntaje 2

53. Cuando no estoy presente mis amigos preguntan porque no estoy ahí.

Puntaje X

Resumen interpretativo: necesidad de pertenencia y protección del grupo al que pertenece. Presenta características egocéntricas y paranoides. Solo se

relaciona con las personas de las que puede obtener algún tipo de satisfacción o ganancia; lo que habla de una socialización condicionada y demandante.

VII.- Actitud frente a los superiores en la escuela.

6. Las personas que son mis superiores trato de respetarlas. Puntaje 0

21. En la escuela mis maestros son estrictos. Puntaje 0

36. Cuando veo venir a mi jefe me dan nauseas es muy enojón. Puntaje 2

51. La gente que yo creo mis superiores trato de ser amable con ellos. Puntaje 0

Resumen interpretativo: utiliza la formación reactiva en esta área ya que se observa una fingida aceptación hacia las figuras de autoridad cuando en realidad intenta evitar las reglas por coartar sus impulsos. Lo llevan a retraerse y a refugiarse en síntomas digestivos.

VIII.- Actitud frente a los subordinados.

4. Si estuviera encargado de una lámpara con genio, cambiaría el mundo para bien. Puntaje X

19. Si la gente trabajara bajo mis órdenes no la maltrataría y le daría un buen salario. Puntaje 0

34. La gente que trabajara bajo mis órdenes recibe un trato digno y un salario justo. Puntaje 0

48. Al dar órdenes a otros trato de no pedirles más de lo que pueden dar. Puntaje 1

Resumen interpretativo: teme no ser capaz de manejar la hostilidad que despierta la autoridad por no ser rechazado.

IX.- Actitud frente a los colegas en la escuela.

13. En el trabajo me llevo muy bien, no cabe duda que bastante bien. Puntaje X

28. Las personas con quien trabajo son gruñonas y odiosas. Puntaje 2

43. Me gustaría trabajar con personas que sean buenas y que respeten. Puntaje 0

58. La gente que trabaja conmigo generalmente tiene envidia de que logre lo que me propongo. Puntaje 2

Resumen interpretativo: se siente rechazado por su grupo y siente que este es poco cooperativo. Por sus tendencias paranoicas culpa a los demás de sus propios fracasos y envidiando sus pocos éxitos.

X.- Temores.

7. Sé que es una tontería, pero tengo miedo de no obtener mi libertad. Puntaje 2

22. La mayoría de mis amigos no saben que yo los respeto tal y como son y que no los cambiaria. Puntaje 0

37. Me gustaría perder el miedo a todos los obstáculos que se presentan en la vida. Puntaje 2

52. A veces mis temores me impulsan a quererme quitar la vida. Puntaje 2

Resumen interpretativo: temor al rechaza y a mantenerse sometido por la autoridad esto por el proceso legal en el que se encuentra y por las posibilidades de ser traslado a algún centro de tratamiento. Su agresión es dirigida hacia el mismo.

XI.- Sentimientos de culpa.

15. Haría cualquier cosa por olvidar todo el sufrimiento que he vivido. Puntaje 2

30. Mi peor equivocación fue el meterme en este problema del Consejo de Diagnostico para Varones. Puntaje 2

45. Cuando era pequeño me sentía culpable de circunstancias que me dañaban mi vida y me dañaban psicológicamente. Puntaje 2

60. La peor cosa que he hecho en mi vida es haberme metido en el lío de una demanda. Puntaje 2

Resumen interpretativo: los supuestos sentimientos de culpa relacionados con los sentimientos sexuales le han impedido desarrollarse adecuadamente repitiendo patrones de conducta sexuales inapropiados.

XII.- Actitud frente a las propias capacidades.

2. Cuando la suerte está en mi contra me deprimó mucho. Puntaje 2

17. Creo que tengo habilidad para cantar, actuar, bailar, dibujar, ayudar y gritar. Puntaje 2

32. Mi mayor debilidad es todo lo que me perjudica. Puntaje 2

47. Cuando las circunstancias me son adversas me deprimó muchisisisisisisísimo. Puntaje 2

Resumen interpretativo: Por sus sentimientos depresivos y dependencia no es capaz de reconocer sus propias capacidades ni limitaciones. Ante el fracaso y los obstáculos tiende a deprimirse y mostrarse pasivo y decaído frente a ellos.

XIII.- Actitud frente al pasado.

9. Cuando era niño sufrí muchísimo. Puntaje 2
24. Antes, cuando era más joven era el sueño dorado de muchas. Puntaje 2
39. Si fuera niño otra vez trataría de empezar a vivir desde temprana edad bien y agarrar buenas costumbres. Puntaje 2
54. Mi experiencia infantil más vivida es el haber sufrido mucho. Puntaje 2

Resumen interpretativo: Sentimientos de rechazo y debilidad percibiéndose indefenso. Tiende exagerar su problemática como justificación de su problemática actual.

XIV.- Actitud frente al futuro.

5. El futuro me parece a veces incierto, otras veces bastante bueno. Puntaje 1
20. Busco la solución a mis problemas. Puntaje 0
35. Algún día se cumplirán todos mis sueños. Puntaje 0
50. Cuando sea mayor de edad voy a tratar de enmendar mi camino y a luchar por lograr mis sueños. Puntaje 0

Resumen interpretativo: optimista con respecto al futuro incluyendo en este la felicidad y desarrollo personal y profesional. Se siente capaz de hacer las cosas que desea.

XV.- Metas.

3. Siempre he querido que mi sueño de ser cantante se realice. Puntaje 2
18. Sería completamente feliz si todo en la vida fuera color de rosa, sin sufrimientos ni problemas. Puntaje 1

33. Mi ambición secreta en la vida es ser cantante y actor: artista. Puntaje 2

49. Lo que más deseo en la vida es que mis padres vivan, tener junta a mi familia, ser cantante y no estar en este lío. Puntaje 2

Resumen interpretativo: Desea destacar a pesar de sus temores al rechazo y al abandono. Las metas parecen algo vagas, apegadas más a la fantasía.

TEST DE LA FAMILIA.

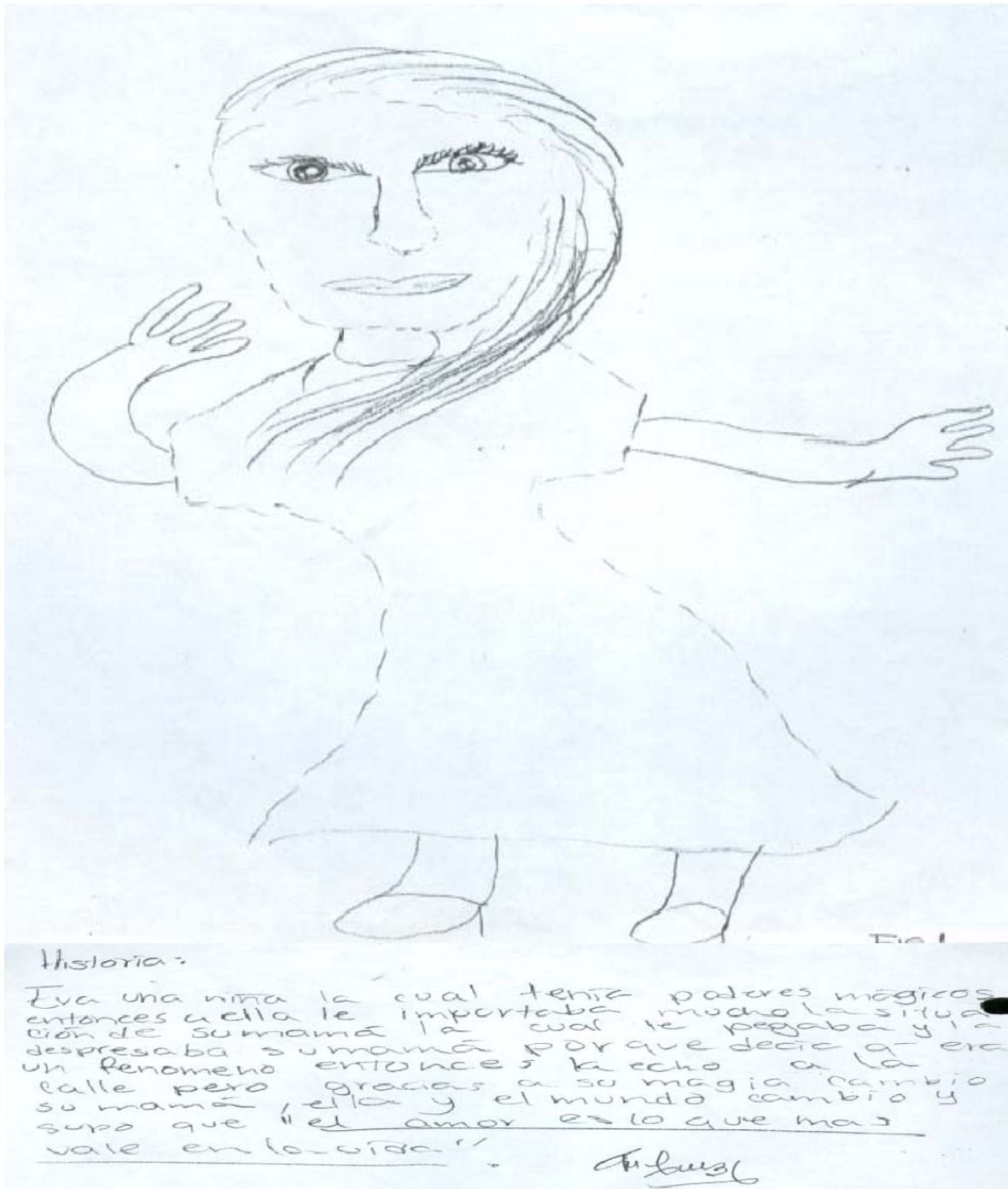
"THE FAMILY"



Historia. Había una familia que vivía muy feliz pero un día mataron a la mamá entonces empezaron a venir muchas desgracias se rotaron al hijo, finalmente la feliz familia se "vino abajo" ellos no sabían ni que hacer pero a pesar de esto el papá y la hija sobriante trataban de vivir sin recordar pero les era imposible al final al niño lo recuperaron y el señor se volvió a casar.

De la Cruz

TEST DE LA FIGUAR HUMANA DE KAREN MACHOVER



PRIMERA FIGURA



Historia

Era un chavo q se drogaba, tenía una pandilla y cometía delitos, un día cayó en la cárcel después de 2 meses salió.

15 días después volvió a caer pero su mamá lo sacó,

Días después perdió a su mamá (murió) pero eso le sirvió de reflexión y ahora “vive la vida con más amor”.

Alvarez

TEST DE LA CASA-ARBOL-PERSONA.



Cuentan personas que veían a un niño de escasos 4 años el cual tenía padre y madre. Los cuales no sabían lo que eran los ^{desgracias} (amaban mucho a su hijo y el a ellos). El comenzaba a vivir.

Años después la madre iba a tener una hermosa criatura. Pero ^{desgracia} ha ocurrido a los 9 días de haber nacido la criatura, la madre murió. Esto significó un golpe durísimo para el, le hacía falta el amor de ella (mamá) pero Dios se la había llevado ni modo.

Poco después la vida continuaba poniendo tropiezos en la vida del pequeño ya que pocas años después su padre sufrió lo mismo solo que ahora el niño no había sabido ^{porque sea un niño} muerto. Al enterarse se sintió tan, tan, tan mal y empezó a bajar de calidad y su vida no fue la misma. Para esto habían pasado 8 años en los cuales ya mencionados no había visto a su hermanita ni baños!!!

Pero gracias a Dios el volvió a tener familia: sustios. A él le gustaba la naturaleza volvió a tener una casa y aprendió a la vida muchos golpes y que aunque padre y tu madre te dejaren DIOS con todo te recorrela. Cuando desgracia estaba a punto de ocurrir....

BIBLIOGRAFIA

- Alvarado Hernández Ma. Y Ponce de León. Manual de sexualidad dirigido a niños con discapacidad intelectual de 10 a 13 años de edad para la prevención del abuso sexual. Tesis para obtener el grado de Licenciado en Psicología UNAM. México 1995.
- Ávila Celedonio A. y Lemus G. La prevención del abuso sexual infantil; el caso de los niños con el retardo en el desarrollo. Tesis para obtener el grado de Licenciado en Psicología ENEP Iztacala, Edo. de México 1997.
- Besten Beate. Abuso sexual en los niños. 1ª Edición. Editorial Herber. Barcelona 1995.
- Cantón Duarte J. y Cortes A. Guía para la evaluación del abuso sexual infantil. 1ª Edición. Editorial Pirámide. España 2000.
- Cantón Duarte J. y Cortes A. Malos tratos y abuso sexual infantil. 1ª Edición. Editorial siglo XXI. España 1997.
- Código Penal para el Distrito Federal. Editorial Porrúa

- De la Garza Aguilar, et al. “La violencia infantil. El abuso sexual y sus repercusiones en la salud pública”. Revista de Higiene. Vol. III Julio-Septiembre. México 1995.

- Finkelhor David. El abuso sexual al menor. Causas consecuencias y tratamiento psicológico. 1ª Edición. Editorial Pax-México 1980.

- Glaser Danya y Frosh S. Abuso sexual de niños. 1ª Edición. Editorial Paidós. España 1997.

- González Gómez C. Vargas M. Abuso sexual infantil. Detección de indicadores emocionales de Koppitz en el dibujo de la figura humana (D.F.H). Tesis para obtener el grado de Licenciado en Psicología UNAM. México 2001.

- González Portillo A. Estudio comparativo del síndrome post-traumático en sobrevivientes de abuso sexual el cual haya culminado o no en violación. Tesis para obtener el grado de Licenciado en Psicología UNAM. México 1996.

- Izcoa Ada. “El incesto. Un tabú que urge atención”. Revista Intercontinental de psicología y educación. Vol. 4, 1991.

- Karpman B. El crimen sexual y sus motivaciones. 1ª Edición. Ediciones Horme. Editorial Paidós. Buenos Aires 1974.

- Lammonglia Ernest. Abuso sexual en la infancia. Editorial Grijalbo. México 2003.

- Ledesma Esquivel M. Programas preventivos de Abuso Sexual. Tesis para obtener el grado de Licenciado en Psicología UNAM. México 1998.

- Loeza Fuentes D. Abuso Sexual en niños y adolescentes. Tesis para obtener la especialidad Pediátrica. Facultad de Medicina UNAM. México 1994.

- Marshall William. Agresores Sexuales. 1ª Edición. Editorial Ariel. Barcelona 2001.

- Moya Dauma M. El Análisis transaccional, un enfoque terapéutico para los sobrevivientes del Abuso Sexual. Tesis para obtener el grado de Licenciado en Psicología UNAM. México 1995.

- Núñez Rafael. Integración del estudio psicológico, con el uso del DSM-III. 3ª reimpresión. Editorial Manual Moderno. México 1993.

- Ramos Lira, Saldivar H. "Prevalencia del Abuso Sexual en estudiantes y su relación con el consumo de drogas". Salud Pública de México. Vol. 40. México 1998.

- Sánchez Cándido. ¿Qué es la Agresión Sexual? 1ª Edición. Editorial Biblioteca Nueva. Madrid 2002.

- Sánchez de la Huerta. Diseño y evaluación de un programa de Abuso Sexual para niños de edad escolar. Tesis para obtenerle grado de Licenciado en Psicología UNAM México 1994.

- Sánchez Ortega B. Estudio comparativo de los conocimientos que tienen sobre abuso sexual niños y niñas de 6 a 12 años de edad, mediante un instrumento. Tesis para obtener el grado de Licenciado en Psicología UNAM. México 1994.

- Socia M. y Hernández J. El agresor sexual y la víctima. 1ª Edición. Editorial BOXAREU. España 1992.

- Valenzuela Jorge, Hernández G. "Quejas Psicossomáticas y Comportamiento sexual sufrido en la niñez.". Archivos Hispanoamericanos de Sexología. Vol. 1 1992.

- Vázquez Mezquita B. Agresión Sexual, Evaluación y Tratamiento en menores. 1ª Edición. España 1995.