



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
CAMPUS IZTACALA

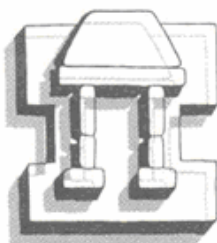
EL PAPEL DEL PSICOLOGO DENTRO DEL
CENTRO DE ATENCION AL MALTRATO
INTRAFAMILIAR Y SEXUAL (CAMIS) DE LA
PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA
DEL ESTADO DE MEXICO

REPORTE DE TRABAJO PROFESIONAL
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A:

ANA YELLY MOLINA SANTANA

DIRECTORA: MTRA. MARIA ROSARIO ESPINOSA SALCIDO.
ASESORAS: MTRA. CARMEN SUSANA GONZALEZ MONTOYA.
LIC. FRANCISCA BEJAR NAVA.



IZTACALA LOS REYES IZTACALA, MEXICO 2006



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Reconocimientos

*Por compartirme su sabiduría
porque sin sus aportaciones,
incansable apoyo y paciencia
este trabajo no hubiera sido el mismo.*

¡Gracias Rosario, Susana y Francisca!

*Gracias a **MIS PADRES** por ser para mí
los mejores padres del mundo,
los amo esto es para ustedes.*

*Gracias **A MI HERMANA** y a su familia
por su apoyo y por valorar
mi desarrollo profesional.*

*Gracias a **MIS AMIGOS** por impulsarme
a la superación y por estar conmigo
en los momentos de alegría y de tristeza.*



INDICE

RESUMEN.....1

INTRODUCCIÓN.....2

CAPITULO 1 ASPECTOS GENERALES DE LA AGRESIÓN Y LA VIOLENCIA

1.1. - ¿Qué son la agresión y la violencia?.....5
1.1.1. - Definiciones de agresión.....6
1.1.2. - Tipos de agresión.....8
1.1.3. - Definiciones de violencia.....11
1.1.4. - Manifestaciones de la violencia.....13
1.2. - Teorías que abordan la violencia.....15
1.3. - ¿Quiénes pueden ser ejercitadores de la violencia?.....19
1.3.1. - Características biológicas.....19
1.3.2. - Características demográficas.....20
1.3.3. - Características psicológicas.....20
1.4. - ¿Quiénes pueden ser víctimas de la violencia?.....22
1.4.1. - Tipos de víctimas.....23

CAPITULO 2 MALTRATO FAMILIAR

2.1. - ¿Qué es maltrato familiar?.....27
2.1.1. - Definiciones de familia.....27
2.1.2. - Definiciones de maltrato familiar.....28
2.1.3. - Maltrato familiar de acuerdo al Código Penal del Estado de México.....30
2.2. - Tipos de maltrato dentro de la familia.....31
2.3. - Violencia conyugal.....33
2.3.1. - Ciclo de la violencia.....34
2.3.2. - Manifestaciones de la violencia conyugal.....37
2.3.3. - Causas de la violencia conyugal.....42
2.3.4. - Consecuencias de la violencia conyugal.....51
2.4. - Maltrato infantil.....56
2.4.1. - Manifestaciones del maltrato infantil.....59
2.4.2. - Causas del maltrato infantil.....66
2.4.3. - Consecuencias del maltrato infantil.....70
2.5. - Maltrato a personas con capacidades diferentes y en etapa de vejez.....73
2.5.1. - Manifestaciones del maltrato a personas con capacidades diferentes y en etapa de vejez.....79
2.5.2. - Causas del maltrato a personas con capacidades diferentes y en etapa de vejez.....81
2.5.3. - Consecuencias del maltrato a personas con capacidades diferentes y en etapa de vejez.....85

CAPITULO 3 VIOLENCIA SEXUAL

3.1. - ¿Qué es violencia sexual?.....89
3.1.1. - Definiciones de violencia sexual.....89
3.1.2. - Violencia sexual de acuerdo al Código Penal del Estado de México.....91
3.1.3. - Agravantes de la violencia sexual.....96

3.2. - Tipos de violencia sexual.....	100
3.3. - Corrupción de menores, lenocinio y trata de personas.....	102
3.3.1. - Manifestaciones de la corrupción de menores, lenocinio y trata de personas.....	102
3.3.2. - Causas de la corrupción de menores, lenocinio y trata de personas.....	103
3.3.3. - Consecuencias de corrupción de menores, lenocinio y trata de personas.....	103
3.4. - Incesto.....	105
3.4.1. - Manifestaciones del incesto.....	106
3.4.2. - Causas del incesto.....	108
3.4.3. - Consecuencias del incesto.....	111
3.5. - Acoso sexual.....	112
3.5.1. - Manifestaciones del acoso sexual.....	113
3.5.2. - Causas del acoso sexual.....	113
3.5.3. - Consecuencias del acoso sexual.....	114
3.6. - Abuso sexual infantil o actos libidinosos.....	115
3.6.1. - Manifestaciones del abuso sexual infantil o actos libidinosos.....	118
3.6.2. - Causas del abuso sexual infantil o actos libidinosos.....	123
3.6.3. - Consecuencias del abuso sexual infantil o actos libidinosos.....	126
3.7. - Estupro.....	133
3.7.1. - Manifestaciones del estupro.....	133
3.7.2. - Causas del estupro.....	133
3.7.3. - Consecuencias del estupro.....	134
3.8. - Violación.....	135
3.8.1. - Manifestaciones de la violación.....	138
3.8.2. - Causas de la violación.....	139
3.8.3. - Consecuencias de la violación.....	141

CAPITULO 4 QUÉ ES EL CENTRO DE ATENCION AL MALTRATO INTRAFAMILIAR Y SEXUAL (CAMIS)

4.1. - Antecedentes.....	150
4.2. - Creación y fundación.....	152
4.3. - Objetivo.....	153
4.4. - Organigrama de la plantilla laboral.....	154
4.5. - Descripción de las funciones del Psicólogo.....	156
4.6. - Características del sitio de trabajo	158
4.7. - Descripción de las actividades realizadas como psicóloga en el CAMIS Naucalpan.....	159
4.7.1. - Actividades realizadas en materia de atención psicológica.....	159
4.7.2. - Actividades realizadas en materia de prevención.....	176
4.7.3. - Actividades realizadas en materia de investigación.....	177
4.8. - Análisis de las actividades realizadas y resultados obtenidos por la psicóloga en el CAMIS Naucalpan.....	179

CAPITULO 5 ANALISIS DEL TRABAJO DEL PSICÓLOGO EN EL CAMIS NAUCALPAN Y SU RELACION CON LA FORMACIÓN PROFESIONAL

5.1 - Análisis de la formación profesional y los requerimientos en la experiencia laboral.....	197
5.2 - Sugerencias para la formación académica en la FESI.....	201
5.3. - Propuesta para mejorar la participación del psicólogo en el campo laboral.....	202

CONCLUSIÓN.....	207
------------------------	------------

REFERENCIAS.....	219
-------------------------	------------

ANEXOS.....	227
--------------------	------------

RESUMEN

Hablar de violencia implica hablar de un fenómeno social que en algún momento de la vida actúa en los seres humanos y se puede presentar ante las personas ya sea para situarlos como protagonistas o como víctimas.

El concepto de violencia es muy amplio y puede manifestarse de diversas formas, dentro de las cuales se encuentran dos de las más importantes debido a sus altos índices referidos como lo son: la violencia intrafamiliar y la violencia sexual.

Actualmente, existen organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que se dedican a la defensa y apoyo para la recuperación de las víctimas que sufren de violencia, no sólo física, sino también psicológica, social, económica, objetal o sexual y que dejan consecuencias, las cuales, pueden ser de gravedad.

Es entonces, que este trabajo presenta una revisión teórica y aborda los aspectos generales de la violencia familiar y sexual desde un punto de vista psicológico y legal. Expone las características del Centro de Atención al Maltrato Intrafamiliar y Sexual (CAMIS) del Municipio de Naucalpan. Así mismo, se realiza un análisis de la formación como psicóloga dentro de la FESI y de la participación, estrategias y experiencia obtenida por el profesional dentro de este Centro, en sus diferentes funciones, actividades y en sus diversas áreas, tales como; atención psicológica, prevención e investigación. Finalmente, se elabora una propuesta para mejorar la participación del psicólogo dentro de su quehacer.

INTRODUCCIÓN

Desde tiempos muy remotos, con los Griegos, en la Edad Media, el Modernismo y hasta nuestros días, el estudio del comportamiento de los seres humanos llamado psicología, se ha percatado de que en su conducta, los individuos poseen cierto grado de poder físico y psicológico, el cual en algún momento de su vida se convierte en una forma de defensa o de agresión que conlleva a atacar o lastimar a otros, lo cuál hace que esta sea la forma más sencilla de crear una idealización de respeto denominada actualmente como *violencia*, sin dejar de lado que es la sociedad, parte de su relación en la misma, pues es en donde se desarrollan los valores, cultura, educación, los cuales van a influir en la manifestación y creación de la misma.

Hasta hace poco tiempo mencionar la palabra *violencia* era sinónimo de silencio, pena, sumisión, desconocer sobre los propios derechos y distorsionar o mal interpretar el concepto de equidad de género. Debido a que este es uno de los problemas psicosociales a los que más se enfrenta la sociedad, hoy en día se ha caracterizado como un asunto de suma relevancia al cuál se le ha considerado como un problema de salud y un fenómeno criminógeno, que toma como base el ejercicio de poder no solo *físico, sino también psicológico, social, emocional, objetal y sexual*.

Es por esto, que organismos e instituciones de México tienen atribuciones por disposición constitucional para intervenir en aquellos casos que afecten a la sociedad con la finalidad de brindar alternativas, principalmente a aquellas personas a quien la ley otorga protección especial, que con apoyo y participación de un grupo multidisciplinario conformado por abogados, médicos, trabajadores sociales y psicólogos, proporcionan asistencia y tratamiento a las víctimas de dicho fenómeno.

Siendo así, que el objetivo del presente trabajo es hacer una revisión de los marcos conceptuales y metodológicos de la violencia familiar y sexual, describiendo después las características del CAMIS analizando las habilidades y participación que tuvo el psicólogo en Centros dedicados a la solución de problemas donde la violencia está presente.

Finalmente, se realizó una propuesta para mejorar el trabajo profesional del psicólogo dentro de estos Centros.

Con el fin de conocer más ampliamente lo que conlleva el nombrar la palabra violencia; en el *Capítulo 1* se hace referencia sobre los *aspectos generales de la agresión y la violencia*, sus *definiciones*, la forma en que se *manifiesta* la violencia, *las principales teorías que la explican* y también se describen las características de aquellas personas que pueden ser *víctimas y/o victimarios*.

En el *Capítulo 2* se contextualiza el tema del *maltrato familiar* presentando las *definiciones* desde el punto de vista científico y de acuerdo con el Código Penal del Estado de México, los *tipos de maltrato* que existen dentro de la familia y los aspectos generales de cada uno, así como sus *manifestaciones*, las *causas* y *consecuencias* en las víctimas.

En el *Capítulo 3* se muestran las *definiciones* de violencia sexual incluyendo el concepto legal, los *tipos y formas* en que se presenta, las *causas* que influyen en la misma y las *consecuencias* que conlleva el sufrir este tipo de violencia.

Hablando de organizaciones dedicadas a disminuir el problema social de la violencia sexual y familiar se encuentra el CAMIS; en el *Capítulo 4* se exponen sus *antecedentes*, *creación, fundación, objetivo*, las *características del sitio de trabajo* y el *organigrama de su estructura laboral*. Los programas CAMIS establecen funciones al psicólogo, por lo que en este mismo capítulo *se describen y analizan las actividades que desempeñe como psicóloga* dentro de este Centro de apoyo a víctimas de violencia familiar y sexual.

Parte del objetivo del presente trabajo es *describir y analizar el trabajo profesional del psicólogo* en el CAMIS Naucalpan, respaldado por la formación académica recibida en la FES Iztacala. En el *Capítulo 5* y último, se lleva a cabo un análisis sobre los conocimientos adquiridos y su aplicación en el campo laboral, creando así algunas *propuestas* para mejorar el desempeño laboral del psicólogo.

Capítulo 1

Aspectos generales de la agresión y la violencia

Cuando las cosas

*Cuando las cosas no se desean,
es cuando llegan.*

*Cuando las cosas no se temen,
es cuando se alejan.*

*Por eso el sabio
quiere conocerse a sí mismo,
pero no se manifiesta.*

*Ama a Dios,
pero no se exalta por la religión.*

*Rechaza la violencia,
y se afirma en la calma.*

Lao-Tse

1.1. *¿Qué son la agresión y la violencia?*

El ser humano, forma un papel fundamental dentro de la creación de la vida pues él mismo a logrado desarrollarse, evolucionar y lo más importante es que ha luchado por su supervivencia creando sus propias herramientas y utilizando su gran inteligencia, misma que le ha dado un lugar en este planeta y sobre el resto de las especies. Sin embargo, es relevante mencionar que no ha tomado favorablemente dichas características ya que se ha catalogado como uno de los seres vivos más impulsivos que lo ha llevado a actuar de manera cruel y a utilizar su fuerza como parte de su personalidad.

Para entender mejor el dominio que lleva al uso de la agresión y la violencia estas serán conceptualizadas por separado, ya que desde hace mucho tiempo la sociedad valora la agresión y la violencia, como un mismo concepto. Establece que son fenómenos naturales que se encuentran inmersos en el individuo como parte biológica y que pueden ser utilizados en cualquier instante y desconoce que son conceptos individuales y que cada uno tiene su propio significado.

Valzelli (1983), menciona en su libro *Psicobiología de la agresión y la violencia*, que la especie humana supone que existe una diferencia entre el hombre y la mujer referente a la forma de actuar, pues se cree que el varón es más turbulento o intransigente y afirma que su rudeza, lucha de poder y autoridad despierta admiración y se desarrollan entre machos, mientras que en una mujer se da como respuesta ante una amenaza y se ven generalmente como poco femeninas. De esta forma, el autor se interesa en el estudio del origen de la agresión y la violencia llevando a cabo experimentos con animales, no en relación a las diferencias hormonales, sino más bien debido a que éstos se han trasladado a los humanos de manera causal. A continuación se presentan algunas de las definiciones más conocidas a cerca de la agresión y violencia.

1.1.1. Definiciones de agresión

Berkowitz (1996), refiere que la concepción de agresión ha sido muy amplia, que existen demasiados significados lo que ha provocado una inadecuada comprensión del término, pues tanto en las conversaciones cotidianas, como en la comunidad científica no siempre se esta seguro de lo que se quiere decir al describir a una persona como agresiva. Pero define el término de agresión como: “algún tipo de conducta, tanto física como simbólica, que se ejecuta con la intención de herir a alguien, en este mismo orden, no implica perjudicar a alguien salvo que el maltrato fuera intencionado”, pag. 33.

Bandura (citado en Berkowitz, 1996), señala que en muchas ocasiones, se clasifica como conducta agresiva a la violación de las normas sociales, esto es: "cuando no se ejecuta una conducta como parte de una regla socialmente aprobada". Y agresión: "cualquier forma de conducta dirigida hacia la meta de perjudicar o dañar a otro ser vivo", pag. 27. Menciona también que ambos conceptos catalogan a las personas como agresivas sobre todo cuando hacen algo que le disgusta a la sociedad. Sin embargo, indica que el término va más allá de la intención de dañar y que no es solo la cuestión de si la sociedad considera la conducta como indeseable o de que el atacante sabe que al otro (a) no le gusta lo que está haciendo. Por lo que su definición expresa: "la agresión abarca objetivos diferentes, metas que son más importantes para el individuo que solo el deseo de causar daño a los demás", pag. 30.

Para Corsi (1994), es la conducta que comunica un significado agresivo, tiene un origen (agresor) y un destino (agredido), con tres vertientes; fisiológica (afectiva, visceral y autonómica), conductual (la manera en como se presenta) y vivencial (basada en la experiencia del sujeto). Se manifiesta de diferentes formas y puede ser de dos tipos: autoagresión y heteroagresión. Siempre existe una unidireccionalidad en la conducta agresiva y la intencionalidad de ocasionar daño (tipo y grado de destrozo para la integridad del otro).

Storr (1970), (citado en Ortega, 1998), menciona que la agresividad: "abarca una amplia gama de comportamientos y sirve de salvaguarda necesaria contra los ataques y también es la base de la realización intelectual", pag. 18.

Según Johnson (1976), la agresividad es una conducta dirigida hacia un fin que tiene raíces biológicas y que se liberan mediante la frustración o algún otro impulso vinculado con la conservación propia de la especie.

Valzelli (1983), manifiesta que la agresión; es el componente de la conducta normal que, con diferentes formas unidas al estímulo y orientadas a un objetivo, se libera para satisfacer necesidades vitales y para eliminar o superar cualquier amenaza contra la integridad física y psicológica que esta orientada a promover la conservación propia y de la especie de un organismo vivo y nunca excepto en el caso de la actividad depredadora, para producir la destrucción del oponente. Describe de una manera general, que la conceptualización de la agresión se desprende y se entiende como una forma de actuar que caracteriza al instinto de supervivencia y que a estar presente en el organismo incita una serie de reacciones que provienen de una zona cerebral (*sistema límbico*) y de una sustancia llamada *Serotonina* que tiene una función importante en la regulación de estado de ánimo, humor, conducta sexual, apetito o sueño y el mal funcionamiento de esta sustancia puede causar la pérdida súbita del control sobre la agresión actuando sobre sí mismo y sobre los demás por impulso presentándose de manera innata e incontrolable, como medio de salvaguarda para proteger su integridad y la de aquellos que le rodean.

Calcedo (citado en Echeburúa, 1996), emplea el concepto de agresividad, como el daño inducido a otros, fundamentalmente físico pero también psicológico y que en ocasiones puede conformar un patrón de conducta predominante en las relaciones con los demás y el mundo. Por lo anterior, una persona es agresiva, cuando percibe los datos del medio como amenazantes o provocadores y frente a tal constructo cognitivo de una posible falsa realidad, reacciona con conductas de ataque y defensa.

1.1.2. Tipos de agresión

Cuanto más analizan los investigadores las causas y consecuencias de la agresión, se convencen cada vez más de que las personas tratan de lastimar o destruir a sus rivales por un sin fin de razones y de que existen diferentes tipos.

Para Berkowitz (1996), existen dos vertientes de agresión, mismas en las que refiere que aunque la agresión conlleva la intención de causar daño, el perjuicio no es siempre el principal objetivo y las describe de la siguiente manera:

Agresión instrumental

Hace referencia a la conducta que tiene otro objetivo además de causar daño, llámese otro objetivo el deseo de logro económico, social o de poder, lo que significa que la acción se ejecuta con un fin extrínseco diferente al simple placer de hacerlo y además es controlable. Este tipo de agresión también puede ser referida como el tipo de conducta relativamente racional (consciente) y fácilmente comprensible por el beneficio que logra el atacante.

Ejemplos:

- El esposo que maltrata a su mujer para mostrar su posición.
- Los miembros de una banda callejera que atacan porque pretenden demostrar a los intrusos su dureza e importancia.
- Una niña que le pega a su hermano para llamar la atención de su madre.
- Un soldado que mata a su enemigo para proteger su propia vida, pero también para conseguir la aprobación de sus oficiales y amigos.

Agresión emocional

La que es provocada por reacciones psicológicas y motoras intensas que se producen en el interior del individuo.

La agresión emocional tiene como principal objetivo provocar daño y el segundo término se da cuando se presenta la necesidad o la urgencia de atacar a alguien por impulsividad.

Los agresores emocionalmente activados sienten normalmente la urgencia de atacar a cualquier blanco que se halle disponible, tanto por la intensa agitación emocional que hay en ellos como por la naturaleza de su personalidad, algunas personas no piensan lo que podría ocurrir si atacan a sus víctimas física o verbalmente. A este tipo de agresión, también se le conoce como aquella que es menos guiada por el pensamiento (inconsciente).

Ejemplos:

- La historia de una madre enferma de diabetes, agotada por la pobreza, pierde el control ante su desobediente hija y la azota en un ataque. La madre estaba cocinando la cena y la niña fue al baño a lavarse las manos y al hacerlo, la menor vació la pasta de dientes, el shampoo al lavabo y pinto con un labial la tapa del baño del sanitario, la madre ya estaba cansada y el hecho agravó la situación y la golpeó.
- * Primeramente, se considera como un tipo de agresión emocional, debido a que el ataque no es premeditado, la madre no había planeado golpear a la niña.
- * La madre emocionalmente activada no pensó en las consecuencias.
- * El ataque fue ejecutado bajo un espíritu de furia que fue generado rápidamente.

Kenneth Moyer (citado en Valzelli, 1983), enmarca que existen diferentes tipos de agresión y los clasifica en siete tipos:

1. *Agresión depredadora*: Se lleva a cabo por la concurrencia de hambre y la presencia de un objeto de presa apropiado, está formada por dos componentes independientes desde el punto de vista de la conducta (matar y alimentarse).

Si uno de los dos componentes prevalece sobre el otro como consecuencia de alteraciones conductuales o neurofisiológicas es capaz de llevarlo a una conducta asesina. Así, las anomalías de estos componentes tienen semejanza con comportamientos humanos violentos y conductas asesinas, por ejemplo, la conducta depredadora en el hombre se puede encontrar en sus distintas actividades de caza.

2. *Agresión competitiva*: Se identifica como una lucha o conflicto entre miembros de una misma especie o sexo y pertenecientes a una raza, con la finalidad de proteger y competir por el rango, status, agua, alimento u elección de las hembras ante la presencia de un extraño, mismo que puede ser objeto de ataque incluso sin que se dé ninguna provocación aparente.
3. *Agresión defensiva*: El miedo es el estímulo principal para que corresponda a una agresión, cuando se siente ante una situación de amenaza, defensa, ataque o miedo toma como base un intento de huida que generalmente precede a la reacción agresiva.
4. *Agresión territorial*: Es una respuesta de defensa provocada por algo o alguien que viole los límites de una zona en la que un sujeto (os) ha (n) establecido sus actividades o espacios vitales.
5. *Agresión irritativa*: También conocida como agresión inducida por el dolor no solo físico, sino también psicológico. En el caso de los animales es más factible que agredan cuando se encuentran heridos o mal físicamente y en relación a la conducta humana el aspecto psicológico va enfocado al mal humor, es caracterizada por un malestar que puede ser susceptible a que una persona actúe agresivamente en función de tolerar o no estímulos aversivos.
6. *Agresión protectora maternal*: Este tipo de agresión es característico de las hembras y tiene como objetivo la defensa del recién nacido frente a cualquier agente que puede constituir una amenaza potencial o real.

7. *Agresión social*: Se lleva a cabo como una forma de desacuerdo especialmente ante estímulos sociales que van en contra de las normas de moralidad creadas por un grupo al que se siente perteneciente.

Estos son los tipos de agresión que se describen como modos de supervivencia y que al mismo tiempo se van diferenciando de acuerdo a las necesidades del ser vivo y que pueden conjugarse unas con otras, pero que nunca se tomaran como requisito para que pueda vivir.

Ahora se darán algunas de las definiciones más conocidas del concepto denominado violencia. Especificando que se trata de dos palabras diferentes (agresión/violencia) y que debemos entender como formas de actuar muy distintas.

1.1.3. Definiciones de violencia

Tomando en cuenta que la ***Violencia*** es uno de los fenómenos que más afectan a la humanidad, algunos autores se han dado a la tarea de estudiarla.

Jorge Corsi (1994), es uno de los pioneros del estudio de la violencia y la conceptualiza de la siguiente manera: "Violencia, etimológicamente se remite al concepto de *fuerza* y el sustantivo violencia, corresponde con verbos; *violentar*, *violar*, *forzar*, es una forma de ejercicio de poder y el empleo de la fuerza se utiliza como un método para la resolución de conflictos o de doblegar la voluntad del otro. Implica una búsqueda de eliminar obstáculos que se oponen al ejercicio de poder mediante el uso de control" pag. 23.

Ferreira (1989), habla de la violencia como un fenómeno psicosocial, que por sus características, exigía constituirse en un objeto de estudio especializado, para que diversas disciplinas pudieran llegar a su investigación, explicación o tratamiento, Y la define así:

“Se manifiesta de muchas maneras, no ocurre con igual frecuencia ni con la misma gravedad. Y es una conducta que produce algún tipo de consecuencia dañina en otra persona sea un perjuicio de orden físico, psicológico, emocional, sexual o moral, que podemos diferenciar para su comprensión pero que, en realidad, se dan de manera imbricada y simultánea”, Pags. 26 y 51.

"La Violencia es un acto que se lleva a cabo con la intención de herir físicamente a otra persona y el término herir físicamente oscila desde un manazo o patada hasta el asesinato", Guzmán (1991). "Es obligar o forzar a una persona, en cualquier forma, a realizar cierta cosa que no es de su agrado", Moliner (1989). "Es un acto dirigido a someter a personas de cualquier edad o género que dañan y provocan alteraciones en su integridad personal", Ylan (1991), (citados en Sandoval 1998) pag. 11.

Similarmente, Ortega (1998), menciona: "la violencia se mantiene y/o desarrolla con base en las relaciones entre los hombres es algo creado, aprendido, social y tiene como principal objetivo el poder, el dominio y el control", pag. 20

Para Echeburúa (1990), la violencia hace alusión a las “agresiones físicas, psicológicas, sexuales o de otra índole llevadas a cabo reiteradamente y que causan daño físico o psíquico” pag. 112.

Valzelli (1983), refiere que se podría considerar que la violencia es la patología extrema de la agresión irritativa y quizá competitiva, más que una exasperación irracional unida a otras formas de agresión. De esta forma, se puede decir, que la violencia es entendida como la patología de la agresión causada o generada por presiones de su entorno que a su vez la llevan a actuar con el objetivo de vencer esa presión y que se ha aprendido del mismo núcleo social y cultural, así también va asociada de un trastorno de personalidad o afectivo que produce la idea de poder, dominio y control.

Con las definiciones descritas se puede observar que la mayoría de los autores opinan que la violencia implica un acto contra otra persona sin su consentimiento y que este puede ser físico o de cualquier otra forma. Además, se puede afirmar que la conducta agresiva conlleva la intención de causar un daño a la otra persona, mientras que la violencia no tiene como objetivo causar daño, aunque habitualmente lo ocasiona, sino más bien, su intención es la de someter al otro mediante el uso de la fuerza. Así mismo, es voluntaria y es responsabilidad de la persona que la ejerce responder ante la sociedad y las autoridades por exponer al peligro a otras personas.

1.1.4. Manifestaciones de la violencia

Cuando se habla de violencia, en general se piensa en sus formas más obvias y graves de manifestarse, actualmente COVAC y UNICEF (1994-1995), (citados en González, 1993) y CORIAC (1995), (citado en Trujano 2001), reconocen seis modalidades de ejercer la violencia:

1. *Violencia física*: Hace referencia al daño corporal que se hace a alguien más débil, ya sea física o mentalmente. Puede ser de hombre a mujer, de mujer a hombre, de cualquiera de los dos o de un adulto a un menor, a un anciano (a) y/o a personas con alguna capacidad distinta, que desde el punto de vista físico, constituye la forma más extrema de agresión visible.
2. *Violencia psicológica o emocional*: Incluye una extensa gama de conductas que provocan daño psicológico particularmente dirigido a la autoestima. Este tipo de violencia es la principal fuente de deterioro psíquico para cualquier ser humano, por lo regular se suele afirmar que las heridas íntimas provocadas por insultos, duelen y permanecen en la conciencia mucho más tiempo que un golpe físico.

3. *Violencia sexual*: Consiste en una serie de conductas en las que se obliga a un individuo a participar en actos sexuales, mismos que pueden ir desde el asedio u hostigamiento, tocamientos no gratos, exposición, denigración, hasta llegar a la violación. La violencia sexual se utiliza para controlar y dominar, trastorna la vida de quien la sufre y denigra a quien la ejerce. La persona queda sometida por el violador quien, generalmente, es alguien cercano.

4. *Violencia objetal*: Se caracteriza por esconder, registrar, dañar, desaparecer, romper las pertenencias, objetos preferidos o de valor, lastimar a las mascotas y destruir la propiedad del otro con la intención de demostrar poder y fuerza física.

5. *Violencia económica*: Se presenta generalmente dentro de la violencia intrafamiliar, este abuso se caracteriza por el control o exclusión de los recursos económicos, se incluye también el impedir trabajar o mantener su empleo, a la vez se niega o se oculta el dinero para sustentar las necesidades básicas y se manifiesta por medio de comportamientos, tales como, gastar el dinero una sola persona, mentir sobre las posibilidades económicas, no se informa el monto de los ingresos, se fuerza a otra persona a entregarle el dinero que gana, controla cada gasto, se le obliga a pedir dinero o se dispone de bienes que forman parte del patrimonio familiar.

6. *Violencia social*: Este abuso tiene la intención de restringir el desarrollo de la persona, limitando y deteriorando sus habilidades sociales que influyen así mismo para la disminución de la violencia de la que se es víctima, la escala de actividades y comportamientos varia, estas van desde la vigilancia, impedimento, aislamiento, sabotaje, imposición o humillación social.

1.2. Teorías que abordan la violencia

Una vez que se expusieron los conceptos y las manifestaciones de la violencia, es importante decir que este problema no es reciente, sino que su origen deviene de años atrás y aunque no se había desenmascarado, algunas ciencias y aproximaciones teóricas se han dado a la tarea de abordar y escribir sobre el tema.

Teoría biológica

Sostiene que la violencia es una respuesta que está genéticamente programada con el fin de asegurar la conservación de la especie, esta teoría ha hecho contundentes paradigmas en donde pareciera que el ser violento es inherente al ser humano, (Valzelli, 1983). Tomando en cuenta que la teoría biológica parte de una agresión que se convierte en violencia, es importante mencionar que si se acepta que la violencia es instintiva sería tanto como aceptar que no existe evolución humana. Si bien los instintos son soluciones fisiológicas del ser humano y las capacidades condicionadas por el carácter dan solución a sus necesidades existenciales, siendo específicamente humanas, estas necesidades deberían ser las mismas para todo ser humano, sin embargo, éstas difieren de acuerdo a las características personales de cada individuo, (Sandoval, 1998).

Teoría social

Contrariamente a la teoría biológica esta teoría establece y describe el término violencia como una creación cultural que emerge de la sociedad y no de las hormonas, se transmite a través de las relaciones económicas, sociales, políticas, de instituciones, de normas y concepciones éticas, así como de las creencias que cada ser humano tenga y es precisamente por ello que se le considera un fenómeno social.

Teoría psicológica

Si partimos del concepto de psicología entendido como la ciencia que estudia el comportamiento humano, se puede mencionar que la psicología retoma la teoría biológica y social para definir la violencia de acuerdo a sus distintos enfoques:

Ψ Psicoanalítico

Curiosamente, la etología de la agresividad coincide con el psicoanálisis, pues ambos formulan planteamientos idénticos. Freud consideraba que el impulso agresivo era inherente al ser humano.

En este punto, la etología y la psicología experimental han coincidido estudiando los hechos desde una misma perspectiva. La etología es una rama de la psicología animal que estudia el comportamiento de los animales en su medio natural o en condiciones muy parecidas a las del medio. Sus descubrimientos demuestran que en el reino animal están muy bien establecidos los diferentes comportamientos agresivos, y que ellos responden a mecanismos desencadenantes y a mecanismos inhibidores. Son modelos de acción muy integrados en cada especie.

Y dentro de la psicología, Sigmund Freud, iniciador de la psicología psicoanalítica define a la violencia como una de las dos pulsiones básicas del hombre, el Eros o pulsión de vida y el Tanatos o pulsión de muerte el cual se dirige hacia adentro y tiende a la autodestrucción y posteriormente se dirigirá hacia fuera manifestándose en forma de pulsión destructiva, (Corbella, 1985).

Ψ Conductual

El enfoque conductual durante el siglo XIX, se encontraba influenciado por las ciencias biológicas y físicas las cuales se dedicaban al estudio de los organismos y la materia física respectivamente, siendo así que Sechenov aportó que al estudiar las funciones del cerebro se podía comprender la conducta y de este modo la psicología podía ser más objetiva al estudiar al ser humano.

Posteriormente, Pavlov realizó estudios con animales sobre la digestión dejando a la psicología que ante un estímulo se provocan y se dan respuestas al comportamiento humano.

Por último, Watson aportó dentro del enfoque conductista que se podía abordar no solo el estudio de la conducta, sino también de los pensamientos, los instintos y las emociones puesto que también formaban parte del ser humano.

Así, la psicología conductual analiza la interacción de la conducta de los humanos con los estímulos del ambiente definiéndolos como aquellos eventos físicos, químicos, biológicos y sociales observables que interactúan con la conducta del individuo, dicha interacción se lleva a cabo a partir de un proceso causa-efecto, en donde para que exista una respuesta debe haber una causa o estímulo.

De esta manera, la teoría conductual afirma que la violencia no es un factor genético o heredado que se presente instintivamente, sino que constituye una respuesta a las influencias del medio, descarta que la violencia sea inevitable, pues para ello, la solución ambiental se torna más entendible a medida que sabemos más de las contingencias ambientales. Eliminando los estímulos que refuerzan este tipo de conductas se producirá una disminución en la violencia, pues si pueden reforzarse otras conductas contrarias a las agresivas y se obtienen mejores resultados se podría provocar no una extinción de la conducta violenta pero sí una disminución bastante considerable en su incidencia (Sandoval, 1998).

Ψ Cognitivo-conductual

Si bien el enfoque conductual hace énfasis en la objetividad de la conducta, la teoría cognitivo-conductual toma en cuenta el uso de la conciencia por parte del individuo para codificar las respuestas del organismo ante un estímulo. Este enfoque describe que el ser humano es individual y que cada uno crea con base a su experiencia un conjunto de ideas que le llevan a crear su propio mundo, es decir, un ciclo en el que se encadena el pensamiento, la conducta y las emociones, descartando entonces que la violencia sea inevitable y natural y por ende proviene del medio ambiente como respuesta a algo que le molesta.

Ψ Sistémico

La teoría de los sistemas permite una nueva concepción de los problemas, del comportamiento y de sus relaciones. El modelo sistémico determina el comportamiento como resultado de múltiples causas, su significado dependerá de esa multiplicidad de factores. La estructura sistémica familiar está formada por subsistemas y dentro de cualquier sistema familiar existen jerarquías, éstas delimitan los subsistemas, sus obligaciones y sus responsabilidades, los que usualmente están determinados por las generaciones, la edad, el género y la función.

Para la teoría sistémica, es de gran importancia el bienestar individual y familiar, de manera que cuando las necesidades individuales y familiares entran en conflicto tienen que buscar por igual la conexión y la autonomía, identificar los mensajes y constructos sociales que condicionan las conductas y los roles, según el sexo. Es así, que uno de sus modelos, como lo es el movimiento feminista determina que la violencia o también llamado abuso físico y psicológico, es solo el resultado de la presencia de ideas o pensamientos sexistas que restringen las opciones de alguno de los miembros de la familia (principalmente en las mujeres) para dirigir su propia vida. Y de que tanto el hombre como la mujer son responsables de la calidad de vida conyugal y familiar. Por consiguiente, la falta de respeto, amor y seguridad delimitan la buena convivencia, el óptimo desarrollo y goce en el ser humano (Sánchez, 2000).

Por lo anterior, dentro del campo de la psicología se ha podido observar que cada autor y cada teoría tienen una forma única y especial de abordar el tema de la violencia, pues mientras el psicoanálisis la describe como parte de la naturaleza del ser humano para satisfacer sus necesidades existenciales, el conductismo y cognitivo-conductual contrariamente mencionan que no es innata, sino que se presenta en la conducta del individuo respondiendo a algo que está presente en el medio ambiente y le es molesto. Y la teoría sistémica, define que este fenómeno es la consecuencia de una iniquidad de género.

1.3. ¿Quiénes pueden ser ejercitadores de la violencia?

Hay que recordar que la violencia es un fenómeno social que puede presentarse en todos los seres humanos alguna vez en su vida y se considera como un ejercicio de poder el cual puede ser manifestado por un sin número de formas, de tal manera que todos los seres humanos solemos ser víctimas o ejercitadores de violencia.

Se define como *agresor* a aquella persona que realiza comportamientos abusivos ya sea de manera directa o indirecta sobre quien no tiene la capacidad de consentir el hecho, se ejerce por cualquier persona sin importar sexo, status social, edad, color de piel, escolaridad y se caracteriza por el abuso de poder el cual se dirige a inferir sobre la integridad física, sexual, moral o psicológica de otra persona.

Algunos autores como Sullivan, (1997), Finkelhor, (1980) e instituciones como la UNICEF Y COVAC, (1994 y 1995), hacen una clasificación de los posibles ejercitadores de violencia, dentro y fuera del núcleo familiar, contemplando características generales, tales como:

1.3.1. Características biológicas

A) *Edad*: Parece que la edad no es una variable correlacionada, sin embargo, se ha observado que las personas mayores o adolescentes son menos tolerantes a los niños y a la frustración, por lo tanto, este tipo de personas suelen utilizar su diferencia física para agredir corporal como sexualmente a otro que es menos fuerte físicamente.

B) *Sexo*: Predominantemente son del sexo masculino debido a la idealización socio-cultural de que el hombre posee cierto rango y poder social, también existe el caso de que las mujeres sean ejercitadoras de violencia, pero no se debe olvidar que independientemente del sexo o preferencia sexual, cualquier persona puede lastimar a los demás.

1.3.2. Características demográficas

A) *Estado Civil*: El estado legal no influye para que se exente de ser un ejercitador de violencia, no importa si la persona es casada (o), divorciada (o), viuda (o), separada (o), soltera (o) o se encuentra en unión libre, cualquier individuo puede causar daño.

B) *Escolaridad*: El nivel escolar no afecta para que la violencia deje de ser ejercida, de modo que, tanto en niveles altos como bajos de preparación académica se sigue dando como resultado un incremento en el nivel de violencia.

C) *Ocupación*: La inestabilidad ocupacional y por ende la situación económica son muy importantes, la incertidumbre económica puede conducir a comportamientos alterados y por lo tanto a ser desencadenantes de la violencia, no importando la ocupación, pues se ha demostrado que hasta las personas con un alto valor moral como los sacerdotes, pueden llegar a ser ejercitadores de algún tipo de violencia.

D) *Nivel socioeconómico*: Existen personas que gozan de un gran prestigio económico-social, aparentemente llevan su vida de una manera normal, incluso, hacen alarde de grandes valores morales, religiosos o familiares y no se distinguen entre pobres o ricos, pero aún con ello pueden llegar a ser ejercitadores de violencia.

1.3.3. Características psicológicas

A) *Los que consumen tóxicos*: El alcoholismo y la drogadicción suelen ser disparadores de la violencia y aunque en otros países no es una característica significativa, en México se han encontrado datos relevantes.

B) *Influencia de los medios de comunicación*: La radio, televisión y video juegos forman una característica fundamental para imitar y llevar a cabo el ejercicio de la violencia.

C) *Socialización deficiente*: Esto puede hacer que una persona reprima sentimientos, que no cuente con las habilidades para expresarse de una manera adecuada y por ende se convierta en un ejercitador de violencia.

D) *Déficit en el control de impulsos*: Generalmente, los ejercitadores de violencia actúan de acuerdo con sus impulsos.

E) *Los que padecen desequilibrios psicológicos*: La presencia de desequilibrios emocionales, psicológicos o patológicos tales como; neurosis, esquizofrenia, depresión u otro desequilibrio que altera la estabilidad emocional y que no es capaz de controlar por sí mismo, es un determinante para el ejercicio de la violencia.

Estas, son solo algunas de las variables que investigaciones relacionadas con la violencia han detectado, pues su objetivo primordial ha sido identificar todos aquellos factores que se encuentran presentes en la situación para que posteriormente puedan estar enfocados al análisis de dichas variables y así poder diseñar programas de tratamiento que ayuden a evitar o disminuir la violencia.

1.4. ¿Quiénes pueden ser víctimas de la violencia?

De acuerdo con la definición de las Naciones Unidas en el 7º. Congreso sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente (1985), (citada en Ferreira, 1989). “Se entenderá por víctima a las personas que, individual o colectivamente, hayan sufrido daños, inclusive lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo sustancial de sus derechos fundamentales como consecuencia de acciones u omisiones que violen la legislación penal vigente en los Estados Miembros, incluida la que proscribe el abuso de poder”, pag 32.

La caracterización de un perfil específico tanto de la víctima como del victimario abarca varios aspectos del comportamiento aprendido e individual, por lo tanto, no se puede etiquetar a las personas, pero si se puede hablar de las características individuales, familiares y sociales que en el caso de la víctima les predisponen a una situación de riesgo. Los factores que están involucrados en la victimología comprenden dos niveles:

A) Factor Biológico

Se refiere a aquellos factores que pueden influir para caer en la victimización (factores hereditarios, cromosómicos, endocrinológicos, el sexo y la salud).

B) Factor Psicológico

En este caso es indudable que la personalidad (temperamento y carácter) de la víctima es preponderante en el proceso víctimal, así como la falta de habilidades para su autodefensa como lo son; la comunicación, asertividad, toma de decisiones, la senso-percepción, la emotividad, la imaginación, la memoria, instintividad, la psicopatología, frustraciones, neurosis, etc.

1.4.1. Tipos de víctimas

La palabra *víctima* tiene ahora un significado más amplio, en cuanto representa al individuo en el cuál sucedió o está sucediendo un abuso. Romo (1989), refiere que existen diversas formas de clasificar a estas personas, las más conocidas son las siguientes:

- Víctima completamente inocente* • Se califica como víctima ideal, es decir, la víctima inconsciente, como por ejemplo: el niño.
- Víctima de culpabilidad* • Víctima por ignorancia, como por ejemplo: la mujer que se provoca un aborto por medios impropios, pagando con su vida su ignorancia.
- Víctima tan culpable como el agresor* • La que sufre una enfermedad incurable y pide que la maten, no pudiendo soportar el dolor (eutanasia), como por ejemplo (la pareja que pacta el suicidio, amantes desesperados, el esposo que mata a la mujer enferma y se suicida).
- Víctima más culpable que el agresor* • Aquella que por su conducta incita al infractor a cometer la infracción.
- Víctima infractora* • Cometiéndola una infracción la víctima se convierte en agresora, se trata del caso de legítima defensa.
- Víctima simuladora* • El acusador que premeditadamente inculpa al acusado.
- Víctima imaginaria* • Es decir, el paranoico, histérico, mitológico, senil, infantil o adolescente.
- Víctima latente* • Es la que se encuentra en cierta inclinación a ser víctima.

Las predisposiciones para poder identificar a una víctima son:

- A) *Predisposiciones biopsicológicas*: Edad, sexo, estado físico (alguna capacidad diferente) y color de piel.
- B) *Predisposiciones sociales*: Profesión u oficio, condición económica, status social, raza a la que pertenece, religión, proveniente de familia disfuncional y condiciones de vida.
- C) *Predisposiciones psicológicas*: Desviaciones sexuales, baja autoestima, confianza o desconfianza, indefensión, sumisión, miedo, con déficit de asertividad, con desequilibrios emocionales y defectos de carácter.

Como se puede observar, cualquier persona puede ser objeto de malos tratos o todo aquel que haya sido tan desvalorizado que quede en una posición de sometimiento, pero entre las personas que generalmente son las más víctimizables se encuentran:

- *Los niños y las niñas.*
- *La mujer, cuya debilidad es reconocida, aún por la ley.*
- *El anciano, que está incapacitado en diferentes formas.*
- *Los discapacitados, que por su incapacidad física tienen una desventaja sobre el otro.*
- *Los débiles y enfermos mentales: como por ejemplo: los deprimidos, quienes por su escaso instinto de conservación se encuentran en constante peligro.*

Se concluye este primer capítulo mencionando que el concepto de interacción violenta se define de acuerdo a cada uno de los autores. Aunque todos coinciden en que el comportamiento de un individuo sirve para justificar el del otro, quien arremete lo hace exactamente cuando se siente agredido y que el daño que se provoca puede darse de diversas formas, las cuales van desde las lesiones físicas hasta psicológicas.

Que es un tema el cuál se ha estudiado desde hace décadas atrás, pero que ha tomado auge en la actualidad debido a los altos índices de víctimas de violencia. Siendo muchos los autores y varias las teorías que han abordado la temática.

Los movimientos, las miradas, las actitudes, las palabras funcionan como detonadores o posibles causas ante la violencia. Por lo que es necesario identificar los mensajes particularmente en las transacciones, ya que provocarán inmediatamente respuestas que pueden interpretarse como violentas, pues en toda comunicación puede producirse una eventual distorsión entre el código, el emisor y la decodificación que hace el receptor.

Y que las características de las víctimas y victimarios de la violencia tienen que ver con lo que se ha idealizado dentro y fuera de la familia, específicamente la de nuestro país.

En el siguiente capítulo se aborda un poco más acerca de los diferentes tipos y características de la víctima en sus diversas formas de maltrato dentro del núcleo familiar, sus manifestaciones, causas y consecuencias.

Capítulo 2

Maltrato Familiar

*Ama y haz lo que quieras;
si callas, callarás con amor;
si gritas, gritarás con amor;
si corriges, corregirás con amor;
si perdonas, perdonarás con amor.
Si está dentro de ti la raíz del amor,
ninguna otra cosa sino el bien podrá salir de tal raíz.*

San Agustín.

2.1. ¿Qué es el maltrato familiar?

Una de las formas más lesivas que adopta la violencia es aquella que se presenta en el contexto de los hogares. El maltrato familiar generalmente tiene efectos graves que suelen afectar a todos los miembros de la familia.

Actualmente, existe un gran interés respecto al tema, debido a que las estadísticas comenzaron a reflejar que la propia casa era el lugar en el que ocurrían más accidentes y aunque aún consta un bajo porcentaje de denuncias, algunas investigaciones han demostrado que en muestras representativas de población americana se produce algún tipo de lesión entre los miembros de la familia. Además, hablar de maltrato dentro de la familia, es hablar de un grupo muy importante de la sociedad y de un problema que afecta tanto a hombres como a mujeres, (Ferreira, 1989).

Por tal motivo, distintas áreas profesionales como; la psicología, la sociología y la psiquiatría, comenzaron a estudiar la problemática relacionada a los factores y sus consecuencias, pues resulta difícil vencer la resistencia a aceptar los mitos y creencias tradicionalistas, sociales y culturales que impiden la toma de conciencia y así mismo fomentan y encubren la comisión de delitos dentro del núcleo familiar, (Lamas, 1997).

El maltrato o también conocido como violencia, es un término muy amplio que incluye diferentes formas de abuso, como la violencia entre hombres y mujeres; el abuso infantil y a personas con capacidades distintas o en etapa de vejez. En este capítulo conoceremos sus manifestaciones, causas y consecuencias.

2.1.1. Definiciones de familia

Es justamente en el seno familiar en donde la mayoría de los casos se genera algún tipo de violencia, por lo cuál, se considera prioritario definir el concepto de familia.

Mercado (1999), refiere que se entenderá por familia: “al grupo de personas unidas por un parentesco (consanguíneo, afinidad o adopción), quienes generalmente conviven en un mismo espacio u hogar”, pag. 15. También menciona que existen varios tipos de familias, dentro de las más comunes se encuentran; la *familia extendida*, particularmente esta integrada por suegros, cuñados, sobrinos, tíos, primos y abuelos. *Familia nuclear*; integrada por el padre, la madre y los hijos. Y *familia monoparental*; compuesta por uno de los progenitores (padre o madre) e hijos solteros.

Para Corsi (1994), la familia puede ser considerada como: “grupo social primario que, al menos, cumple las funciones básicas de reproducción de la especie y de transmisión de la cultura a las nuevas generaciones, así mismo, menciona que es un grupo que se une por razones biológicas, psicológicas y socioeconómicas”, pag. 26.

2.1.2. Definiciones de maltrato familiar

Sandoval (1998), enuncia a la violencia intrafamiliar como: “el abuso que generalmente ocurre entre miembros de la familia, ya sea en la pareja o entre personas que en algún momento de su vida han vivido conjuntamente y consiste en la agresión física, abuso sexual, psicológico y/o emocional”, pag. 19.

Para Trujano (2001), violencia familiar: “es un fenómeno que caracteriza a la época actual por sus altos niveles de incidencia y por su invisibilidad, ya que se presenta en el ámbito privado del hogar, puede prolongarse por varios años y llegar a constituir un estilo de vida”, pag. 29.

Ferreira (1989), menciona que la violencia doméstica es un fenómeno psicosocial en el que cualquier miembro de una familia puede ser objeto. Se manifiesta de muchas maneras, ocurre con diferente frecuencia, grado de intensidad y es considerado como una conducta que tiene el fin de infringir daño, físico, sexual y/o psicológico.

Violencia familiar o también conocida como violencia doméstica: “alude a todas las formas de abuso que tienen lugar en las relaciones entre los miembros de una familia. Se denomina relación de abuso a aquella forma de interacción que, enmarcada en un contexto de desequilibrio de poder, incluye conductas de una de las partes que, por acción o por omisión, ocasionan daño físico y/o psicológico a otro miembro de la relación”, (Corsi, 1994), pag. 30.

Echeburúa (1996), refiere como maltrato doméstico: “las agresiones físicas, psíquicas, sexuales o de otra índole, llevadas a cabo reiteradamente por parte de un familiar y que causan daño físico y/o psíquico y vulneran la libertad de otra persona”, pag. 112.

Mientras tanto, Cerón (2001), expone que la violencia doméstica esta dirigida a dominar y ejercer poder sobre una persona, generándole un daño o alteraciones en su desarrollo biopsicosocial.

Instituciones como el CAVI; Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar, de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, (citado en Botinelli, 2000), define por violencia familiar: “aquellos actos u omisiones intencionales y reiterados de un integrante de la familia en contra de otro, que daña su integridad física, mental y/o sexual”. Pag. 70.

La Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar del Distrito Federal, (citada en Mendoza, 2001), entiende por violencia familiar a aquel acto de poder u omisión intencional, recurrente/cíclico, dirigido a dominar, someter, controlar, agredir física, verbal, psicoemocional o sexualmente a cualquier miembro de la familia dentro y fuera del domicilio familiar, que tenga parentesco o lo hayan tenido por afinidad, civil o mantengan una relación de hecho y que tiene por efecto causar daño.

2.1.3. Maltrato familiar de acuerdo al Código Penal del Estado de México

En nuestro país, como en cualquier otro lugar del mundo la delincuencia ha aumentado hasta llegar a cifras relativamente alarmantes, lo anterior, causado por diferentes circunstancias que pueden ir desde la falta de empleo, hasta la formación de grupos organizados y criminales. Por tal motivo, el derecho penal, conocido también como procurador de justicia, es el ordenamiento encargado de sancionar la o las conductas de los hombres cuando estas han sido graves, cuando se trasgreden los derechos de los demás o cuando salen de las normas éticas-morales establecidas socialmente.

Los parámetros y penalidades se encuentran establecidos de acuerdo al ilícito cometido y la gravedad del delito. En el Código de Procedimientos Penales para el Estado de México, (2002), pag. 83, en su Título Segundo, Delitos contra la colectividad, Subtítulo Quinto, *Delitos contra la familia*, Capítulo V, define legalmente al ***Maltrato familiar*** como delito y menciona lo siguiente:

Artículo 218. "Al integrante de un núcleo familiar que haga uso de la violencia física o moral, en contra de otro integrante de ese núcleo que afecte o ponga en peligro su integridad física, psíquica o ambas, se le impondrá de uno a cuatro años de prisión y de treinta a cien días de multa, sin perjuicio de las penas que correspondan por los delitos que se consumen".

Por núcleo familiar se entenderá el lugar en donde habitan o concurren familiares o personas con relaciones de familiaridad en intimidad, o el vínculo de mutua consideración y apoyo que existe entre las personas con base en la filiación o convivencia fraterna. Este delito se perseguirá por querrela, salvo cuando los ofendidos sean menores de edad o incapaces; en cuyo caso, se perseguirá de oficio. El inculpado de este delito, durante la investigación del mismo y al rendir su declaración, será apercibido por el Ministerio Público para que se abstenga de realizar cualquier conducta que cause daño a los pasivos.

2.2. Tipos de maltrato dentro de la familia

A través de las definiciones que se han hecho sobre el maltrato familiar, se observa que todas o casi todas coinciden en que éste implica un acto de fuerza que atenta contra la integridad física, sexual y/o psicológica de quien sufre el maltrato.

De acuerdo con una revisión en las estadísticas sociodemográficas del Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI, 2006), respecto al índice de violencia ejercida y recibida en habitantes que radican en el Estado de México, los datos indican que hasta el año 2004, existe una población de 19,471,972 mujeres, de las cuales el 46.6% sufren al menos un incidente de violencia, es decir, se registraron 9,064,458 casos, considerándose dentro de los más relevantes el daño psicológico o emocional y económico. En primer lugar, se encuentra un 38.4% de daño emocional, un 29.3% de daño económico, 9.3% físico y 7.8% sexual. Hay que aclarar que aunque existen cifras con representatividad que nos permiten conocer su prevalencia, se presupone que un porcentaje considerable se produce dentro del seno familiar, ya que de acuerdo con información obtenida por IPAS (2001), en Talleres de Información y Orientación sobre Mujeres, Violencia y Salud, mencionan que uno de cada tres hogares ha vivido ambiente de violencia familiar, ya sea en forma de maltrato físico, psicológico o sexual.

En segundo término, durante el 2004 se presentaron 3,197 casos comprobados de denuncias recibidas ante DIF por maltrato infantil, de las cuales se atendió al 59.2%, es decir, 1,671 casos y el 17.1% fueron presentados ante el Ministerio Público. El número de niños atendidos por maltrato presenta un mayor porcentaje en cuanto a maltrato físico, con un 38.5%, posteriormente la negligencia cobra un alto porcentaje de daño, pues se presenta en un 36.5%. El daño psicológico se encuentra en 21.4%, el abandono con un 5% y el abuso sexual en un 3.5%. Estos datos sólo muestran el porcentaje de maltrato infantil en el Estado de México durante el 2004. Lo anterior deja mucho que pensar si se analizaran las cifras nacionales.

Ferreira (1989), describe que actualmente existen tres de las manifestaciones más graves por violencia dentro de la familia y las clasifica en: “*Mujer golpeada, niño agredido y malos tratos a ancianos, niños impedidos o aquel que queda en una posición de sometimiento*”. Aunque, solo refiere a las dos primeras como las más relevantes y graves, debido a su extensión e intensidad.

Corsi (1994), también delimita tres categorías de la violencia familiar: *El maltrato infantil, la violencia conyugal y el maltrato a los ancianos*.

En este trabajo nos apoyaremos en ellas, pues aunque el maltrato puede ser ejercido en cualquier persona, con diferente frecuencia y magnitud, todos los seres humanos cuentan con los mismos derechos y nada justifica que se produzca daño a alguien. Además en la práctica existe una gran demanda de estos problemas.

1) ***Violencia conyugal***: La cuál se caracteriza por ejercer malos tratos entre cónyuges, dentro de este tipo de maltrato o violencia, los golpes, burlas, etc., se dan en la mayoría de los casos por parte de hombres hacia mujeres llámese esposa, novia, amante o cónyuge.

2) ***Maltrato infantil o violencia hacia los hijos***: En este caso, el maltrato es ejercido por parte de los padres hacia los hijos, dicha violencia va desde tipo físico hasta ser también de tipo sexual.

3) ***Maltrato a personas con capacidades diferentes y en etapa de vejez***: Este tipo de maltrato, de forma similar al de los menores se caracteriza por ejercer malos tratos sobre aquellas personas débiles y que no pueden valerse por sí mismas.

2.3. *Violencia conyugal*

La violencia conyugal como parte de un maltrato doméstico se rige por instalarse o ejercerse en la relación íntima y estable entre un hombre y una mujer, estén o no legalmente casados. Generalmente, se presenta del hombre hacia la mujer, sin embargo, se puede decir que también existen hombres maltratados por sus mujeres.

Ferreira (1989), refiere que investigaciones realizadas en diversos países, la violencia conyugal se manifiesta de cuatro formas:

1- *El hombre que ejerce violencia contra la mujer*: Este tipo de violencia se da cuando la mujer es golpeada o maltratada de alguna forma por su pareja o cónyuge.

2- *La mujer que ejerce violencia contra el hombre*: Contrariamente en este tipo de violencia la mujer es quien maltrata al hombre.

3- *Cónyuges que se golpean en igualdad de condiciones*: Matrimonios en los que se da la agresión mutua, en igualdad de condiciones y sin que se produzcan situaciones de sometimiento de una de las partes a la otra. La violencia se manifiesta como un intercambio de golpes y tanto uno como el otro reivindican su pertenencia a un mismo estatus de fuerza y poder.

4- *Matrimonios con disfunción en sus relaciones*: Aquellos que sin tener una estructura comportamental violenta, llegan a caer en interacciones violentas, como último recurso, es decir, cuando se les agotaron las instancias de comunicación.

Cabe destacar que de las cuatro manifestaciones referidas, Ferreira sólo contempla como violencia conyugal aquellas en las que *el hombre golpea a la mujer o la mujer golpea al hombre*. Lo anterior, lo justifica en el hecho en que la violencia de pareja, por sus características, ingresa en un ciclo de violencia reiterado que dificulta la ruptura de la

relación, así mismo, a que uno de ellos se encuentra atrapado en una relación unidireccional deliberada y severa en la cuál resulta complicado salir por múltiples causas, se obliga a la persona a realizar acciones que no desea y le impide llevar a cabo lo que si desea.

Así mismo, como se mencionó en el capítulo primero, la forma de ejercer maltrato conyugal puede manifestarse tanto física, psicológica, emocional, económica, social, objetal y sexualmente, llevándose a cabo en un sinnúmero de modalidades, es decir, que en algunas ocasiones se puede emplear sólo el maltrato físico o bien psicológico y en otros casos se pueden ejercer todos los tipos de maltrato, significando esto, que las formas de manifestar maltrato no están establecidas, sino que suelen darse de acuerdo a cada situación y causando cada uno de ellas diversas consecuencias.

Entonces se descarta la situación de violencia conyugal en la que tanto el hombre como la mujer, en igualdad de condiciones llegan a atacarse o defenderse, debido a que ninguno llega a colocarse en posición de sometimiento. Y tampoco se consideran dentro de este marco, aquellas relaciones en las que las personas se involucran en acuerdos sadomasoquistas, debido a que ello conlleva a la satisfacción y no existe interés en abandonar la relación, pues su goce lo obtienen a partir del dolor y las humillaciones que le infligen. Corsi (1995), indica que sólo puede clasificarse como tal, si existe simetría y paridad de fuerzas físicas y psicológicas en ambos miembros de la pareja. Estos motivos han ocupado a muchos autores a estudiar las causas del surgimiento y desarrollo de la violencia de pareja y por hacer mención de algunos factores se encuentran la iniquidad de género, educativos, sociocultural y uno de los más relevantes el psicológico, en el que se encuentra inmerso el ciclo de la violencia.

2.3.1. Ciclo de la violencia conyugal

Durante la relación de pareja surgen problemas de violencia que se presentan de manera frecuente y cada vez con mayor intensidad, la comprensión del ciclo es muy importante para prevenir o detener los episodios de golpes, a esta situación se le ha denominado ciclo de violencia conyugal, (Ferreira, 1989).

Algunos autores; Mejía, (1998), Sandoval, (1998), Segovia, (2001) y Trujano (2001), mencionan que el concepto de ciclo de violencia ayuda a explicar porqué las mujeres u hombres golpeados siguen con esta situación, dicho proceso se compone de tres fases, *primera fase o acumulación de tensión, segunda fase o episodio de golpes graves y tercera fase, de conducta arrepenida o luna de miel*, las cuales se describen a continuación:

1. Primera fase o acumulación de tensión

Esta fase inicia cuando la o él victimario presenta cambios repentinos en su estado de ánimo quien comienza a reaccionar negativamente ante lo que siente como frustración de sus deseos y empiezan a surgir pequeños episodios de maltrato, se dice pequeños episodios ya que durante esta fase ocurre una serie de golpes y daños no graves, como el hecho de agredir física, verbal e intelectualmente, aquí mismo se intenta evitar molestar o enfurecer más a la pareja para que no le pegue mostrando así una actitud pasiva, sumisa y justifica todo el tiempo, si lo consigue no habrá incidentes y la persona agredida seguirá creyendo que con el paso del tiempo la situación cambiará y la conducta de su compañero o compañera mejorará aunque este razonamiento no produce ningún cambio y solo pospone la segunda fase, pero si la pareja explota se desembocará una situación de crisis.

2. Segunda fase o episodio de golpes graves

Cuando la situación no mejora a pesar de los esfuerzos por lograr que no surja e incrementa más la situación de violencia, esta etapa suele darse con mucha frecuencia y es caracterizada por ser la más corta de las tres y consiste en la descarga incontrolada de las tensiones construidas en la primera fase, usualmente dura entre dos y veinticuatro horas aunque existen testimonios de haber permanecido más de una semana en situación de maltrato. En esta segunda fase se alcanza la cúspide de la violencia incontrolada y altamente destructiva, se inicia queriendo dar una lección ejerciendo poder, pero, se pierde el control y termina encontrando que ha lastimado severamente a su pareja y no entiende que pasó. Cabe mencionar que el detonador para la explosión suele ser cualquier situación o puede ser un hecho externo e interno.

Las consecuencias de esta etapa son las más graves y dañinas, lo que explica que en este periodo muchas personas se deciden a denunciar o huir del hogar. Las víctimas de violencia familiar tiene reacciones similares a las que presentan las víctimas de desastres naturales, ya que una vez que pasa el ataque le sigue un periodo de negación y no creen lo sucedido, presentan algunos síntomas como colapso emocional, depresión profunda y sentimiento de desamparo, situación por la que a menudo muchas mujeres golpeadas buscan ayuda hasta cuarenta y ocho horas después del ataque, siempre y cuando no hayan sido heridas de muerte y requieran de atención imprescindible, este síndrome de acción retardada también se presenta en la solicitud de ayuda legal o psicológica. Ante este tipo de casos las personas que son golpeadas llegan a creer que nadie podrá protegerlas contra su victimario (a) y que este (a) nunca será controlado (a) por la ley.

3. Tercera fase, de conducta arrepenitada o luna de miel

Durante esta fase demasiado contraria a la fase dos, donde la brutalidad es extrema aquí se presenta la actitud arrepenitada y amorosa de parte del victimario hacia su víctima, se caracteriza por pedir perdón y prometer ya no lastimar, durante un tiempo trata a su pareja como si nada hubiese ocurrido, incluso se torna de lo más amable y es por esto, que la víctima cree que los golpes no volverán a presentarse. Sin embargo, el que ejerce maltrato también cree que lo que ha hecho no volverá a suceder y presenta remordimiento, pero también cree que ha dado tal lección a su compañero (a) que nunca volverá a comportarse en forma que despierte la tentación de dañar y suele ser tan sincero que puede convencer a cualquiera, pero, con frecuencia el victimario ante su intensa campaña para ganarse y asegurar que la relación permanecerá intacta suele llenar a su víctima de regalos, flores, palabras y busca alianzas con amigos, familiares y todos los involucrados creen en sus justificaciones y arrepentimientos.

Esta fase también suele incluir confusión y negación con respecto a lo sucedido, pues la búsqueda de una justificación da inicio a la luna de miel reconciliatoria, fase que es bienvenida por ambas partes, pero irónicamente es el momento en el que la victimización de la persona se completa y paradójicamente se reinicia el ciclo.

Es difícil determinar la duración de esta fase, pero a ella le siguen episodios de la primera fase, de ahí que se considere el proceso cíclico. La mayoría de las veces las etapas se repiten en el mismo orden, con características iguales, la diferencia estriba en los periodos de luna de miel que son más cortos, situación en extremo tensa para la víctima quien pierde la capacidad para decidir, proteger su vida y la de quienes lo o la rodean. Este círculo de violencia puede durar varios años y para algunas personas toda la vida. El porque la gente reacciona de esta manera tiene que ver con las manifestaciones del maltrato las cuales se mencionan enseguida.

2.3.2. Manifestaciones de la violencia conyugal

CORIAC, (citado en Trujano, 2001), reconoce seis modalidades; de tipo físico, psicológico, sexual, económico, objetal y social.

❖ *De tipo físico*

Sus manifestaciones comprenden una escala de conductas que van desde:

<i>Lesiones de baja gravedad</i>	} } } } } } } } } } } }	Aquellas que tardan en sanar hasta quince días y no necesitan hospitalización:	} } } } } } } } } } } }	- Empujones - Jalones de cabello
<i>Lesiones de mediana gravedad</i>	} } } } } } } } } } } }	Aquellas que tardan en sanar más de quince días o necesitan hospitalización:	} } } } } } } } } } } }	- Pellizcos - Bofetadas - Rasguños - Puñetazos - Patadas - Fracturas y dislocaciones

<i>Lesiones de gravedad</i>	} } }	Aquellas que ponen en peligro la vida:	} }	- Arrojar por las escaleras - Intento de homicidio con arma blanca y de fuego
-----------------------------	-------	--	-----	--

Dichas lesiones pueden presentarse de manera aislada o simultáneamente y con gran frecuencia. De esta forma, se indica que no necesariamente se tiene que recetar o ingerir medicamento para demostrar la gravedad de la lesión, sino que cualquier lesión siempre y cuando sea proporcionada con la intención de causar daño conlleva a una consecuencia.

❖ *De tipo psicológico*

Sus manifestaciones son las siguientes:

<i>Abuso o desprecio</i>	} } }	Efecto de perjudicar por medio de la autoridad, de la confianza o de la superioridad:	} }	- Ridiculiza - Humilla y rechaza - Se expresa irónicamente - Hace comparaciones - Toma decisiones sin consultar
<i>Intimidación</i>	} } }	Causar o infundir miedo:	} }	- Asusta con miradas o gestos - Asusta con gritos - Insulta con palabras altisonantes - Controla mediante la vigilancia de sus actos o movimientos - Escucha las conversaciones del otro

<i>Amenazas</i>	}	Dar a entender que se quiere hacer mal:	}	- De herir o matar - Llevarse a los niños
<i>Chantaje o engaño</i>	}	Amenaza pública, difamación con el fin de obtener algún provecho:	}	- De suicidarse - Irse de la casa - Hacer o dejar de hacer algo

Puede observarse que aunque este tipo de maltrato no es visible deja una huella emocional que perdura para el resto de la vida.

❖ *De tipo sexual*

Dentro de la violencia conyugal la manifestación de tipo sexual se presenta por medio de:

<i>Violación</i>	}	- Ejercicio de poder de índole sexual en contra de la voluntad de la persona
	}	- Obliga a ver o leer pornografía, ver coitos de otras personas
	}	- Tener relaciones sexuales sin protección

Hasta hace poco tiempo, existía el mito de que con el simple hecho de que una mujer viviera con un hombre, éste se convertía en su amo y dueño, tanto en cuerpo como en sentimientos y entonces podía disponer de ella para obligarle a cumplir cualquier capricho aunque fuera sexual y cuando la mujer llegaba a resistirse el hombre hacia uso de la fuerza.

Por tal motivo, la violación marital ha sido considerada en la actualidad como delito en algunos países, especialmente en México, ya que, es uno de los hechos que más denigra y lastima a las personas.

❖ *De tipo económico*

Sus manifestaciones son:

	}	- Control de las finanzas
		- Castigos monetarios (no da dinero)
<i>Abuso económico</i>	}	- Impedir trabajar aunque sea necesario
		para el sostén en la familia
	}	- Robo de dinero que gana la otra persona

Una de las mejores armas para controlar a la persona dentro de la violencia conyugal, es aquel que tiene que ver con el control financiero, pues se ejerce con la intención de hacer perder el orgullo y que por ello se debe suplicar y mendigar para los gastos de la casa o los personales.

❖ *De tipo objetal*

Las manifestaciones objetales se dan de la siguiente forma:

<i>Esconder</i>	}	- Ropa, llaves, fotografías y otros artículos
	}	- Pertenencias con valor sentimental
<i>Registrar</i>	}	- Hace referencia a esculcar los objetos,
	}	principalmente las bolsas, ropa o cajones
	}	que pertenecen a la otra persona
<i>Daño a los animales</i>	}	- Cuando por medio de golpes daña o lastima
	}	a las mascotas con la intención de castigar y
	}	demostrar fuerza física ante su víctima
<i>Desaparecer o vender pertenencias</i>	}	- Documentos importantes o joyas

	}	- Cualquier cosa que se encuentra a su paso
<i>Romper</i>	}	- Muebles u objetos con valor sentimental

Este tipo de actividades derivan del tipo de daño psicológico, ya que tienden a producir sufrimiento a través de los animales o propiedades con valor sentimental.

❖ *De tipo social*

Sus manifestaciones se presentan a continuación:

	}	- Vigila cada uno de los actos que realiza
		- La o le persigue y acompaña cuando sale a la calle
<i>Vigilancia</i>	}	- No se separa de la persona en ningún instante
]	mientras convive con otras personas
		- Le controla por teléfono para vigilarle
	}	
<i>Impedimento</i>	}	- Prohíbe trabajar o estudiar
]	- Viola sus derechos humanos
	}	
<i>Aislamiento</i>	}	- No permite relacionarse con familiares, amigos y conocidos
<i>o encierro</i>]	- Le encierra en la casa sin poder comunicarse
	}	
<i>Sabotaje</i>	}	- Cuando planea o lleva a cabo eventos sociales,
]	finalmente los prohíbe o le hace pasar situaciones
		humillantes en público
		- Le invita a pasear y posteriormente cancela la invitación
	}	
<i>Privación</i>	}	- De realizar actividades religiosas o deportivas,
		salir, ver, escuchar o leer lo que quiere

Estas manifestaciones se originan de una deficiente educación sociocultural, impuesta y arraigada que se ha transmitido de generación en generación y que proviene de siglos atrás.

2.3.3. *Causas de la violencia conyugal*

En la actualidad, mucho se discute el ¿porqué una mujer o un hombre permanecen en el maltrato?.

Con relación al ciclo de la violencia, Segovia (2001), reporta que una característica que favorece la permanencia de la mujer o el hombre dentro de una relación violenta es la naturaleza interminable del maltrato, ya que muchas de las víctimas declaran haber tenido episodios de reconciliación que resultaban muy placenteros, así como también el hecho de que su pareja les pidiera disculpas, aunado a una serie de variables psicosociales como las principales causas para que la víctima permanezca en una relación violenta y dañina.

No es correcto creer que existe una sola causa por la que las parejas discuten y ejercen violencia, es más acertado pensar y decir que la violencia conyugal es el resultado de la combinación de varias causas, Ferreira (1989) y Mejía (1998), dividen en dos fases al origen de la relación destructiva de pareja, *la primera fase o iniciación y constitución de la pareja y la segunda fase y desarrollo de los problemas de pareja.*

Fase I - Iniciación y constitución de la pareja

Está centrada en la relación de pareja y como su nombre lo indica cuando va iniciando; se da durante la relación de noviazgo y sin vivir aún juntos.

Durante esta etapa suele darse una atracción física muy grande y poco el tiempo para conocer sobre la conducta del otro u otra, sin embargo, en el poco tiempo de estar juntos se presenta una situación no agradable para alguno de los miembros de la pareja lo cual ocasiona los momentos de conflicto.

Es necesario tomar en cuenta que en algunos lugares de nuestro país, donde existe una relación de noviazgo, tanto hombres como mujeres aceptan cumplir la voluntad de su pareja para evitar el abandono o desprestigio que esta situación les ocasionaría. Incluso llegan a establecer una relación de pareja aún sabiendo que no existe garantía, tranquilidad y salud. Pero en otros lugares del país, el rapto y la violación legitiman el matrimonio, esta situación genera violencia sin necesidad de estar unido a otra persona, pues al pasar sobre su voluntad origina descontento, rebeldía y rechazo para cumplir con algo no deseado, (Perrone, 1997).

Las causas que se presentan durante esta fase se caracterizan por:

- El *consumo de bebidas alcohólicas o tóxicas* y se desafía a la pareja.
- *Pasan poco tiempo para dialogar*, conocerse mejor y cuando se encuentran juntos su relación es monótona y aburrida.
- Uno de los dos *cela* a su pareja.
- *Cuestiona* lo que hace y la *vigila* la mayor parte del tiempo.
- *Critica* lo que hace y como se viste.
- *Limita socialmente, grita e insulta*.
- *Oculto información* de su estado civil.
- *Chantajea, engaña u obliga* a tener relaciones sexuales.
- No mantiene ningún tipo de relación con la familia de la pareja y *se aísla* para no integrarse a la misma.
- *No le permite tomar decisiones* en una situación relevante.
- *Idealiza sobre el otro* creando expectativas exageradas en el futuro.
- No comparten actividades que tienen que ver con el *rol de género*.
- Presenta *problemas de personalidad* o carácter que no puede controlar por sí mismo.
- Uno de los dos *presiona* a la pareja para casarse.
- Y finalmente, cuando *no existe confianza, respeto, apoyo, honestidad, comunicación, libertad y amor*.

Fase II - Desarrollo de los problemas de pareja

Cuando la pareja comienza a vivir junta afronta nuevas situaciones a las que debe adaptarse, pues comienzan a aparecer problemas que se producen por el hecho de convivir diariamente, se observa un desajuste en las expectativas y realidades que se crearon en la relación de noviazgo y las que se dan en la relación de matrimonio, se vuelve rutinaria la relación y algunas situaciones de la vida diaria pueden crear violencia en la relación de pareja y dentro del hogar.

Expertos como Corsi, (1994), Castañeda, (2002), Mejía, (1998), Sandoval, (1998), Ferreira, (1989) y Trujano, (2001), consideran que las variables que llevan a una relación violenta van desde actitudes y comportamientos, desde luego aprendidos, hasta factores que determinan su permanencia en la situación violenta, lo que hace que la víctima no rompa con ese estilo de vida. Estos autores, afirman que éste es un fenómeno multicausal y que una vez que la pareja vive junta, se presentan algunas causas de violencia las cuales pueden ser de tipo *físico-biológicas, socioculturales, familiares, psicológicas, sexuales, educativas y económicas*:

** Causas físico-biológicas*


Las diferencias físicas y biológicas entre hombres y mujeres son determinadas por:


- ♣ *El sexo*: Generalmente, se tiene la falsa idea de que el hombre es el más fuerte y el que tiene más derechos dentro de una relación de pareja, por lo que ante una situación de violencia sólo él es el que puede lastimar.
- ♣ *La estatura y complexión*: Cuando uno de los miembros de la pareja es más alto o más robusto, tiende a intimidar al otro pues en el momento de enfrentarse en una riña, el simple hecho de levantar la mano aunque no existan golpes causa temor.
- ♣ *La fuerza y capacidad física*: Implica que cuando hay una buena condición física, esto ayuda a los reflejos y se tiene mayor capacidad para someter a la víctima, es entonces, que el que tiene mayor fuerza y el que golpea más es el más poderoso.


** Causas socioculturales*


En muchos casos las causas sociales y culturales influyen en la decisión de permanecer o no en una relación destructiva, pues lo que generalmente dicen los otros suele ser más aceptado que lo que se puede pensar por sí mismo, se crean mitos y se enseña a soportar el maltrato. La religión y la comunidad también son grupos sociales que limitan las acciones, por lo tanto, las causas socioculturales se caracterizan por:


 Ideologías patriarcales “machismo” y desigualdad de género.


 Que al querer divorciarse se le señale y esto le cierre aún más las puertas pensando en "Qué dirá la gente".

 La religión dice que el matrimonio es para siempre y hasta que la muerte los separe y cometerá pecado aquel que desintegre la familia que Dios le mandó.

 Que pueda ser la causante de que su esposo o esposa se mate o enferme y solo ella o él pueda ayudarlo.








 Que no tiene derecho a separar a los hijos del padre o la madre. La infidelidad (mantener una relación afectiva o sexual con varias mujeres) genera gran tensión en la pareja ya que la mujer reprocha su conducta y el hombre hace uso del poder que la sociedad le ha proporcionado erróneamente.

 El tiempo para estar juntos es un factor que influye en la violencia de pareja, ya que al estar fuera de casa por grandes lapsos de tiempo de alguno de los miembros ya sea por cuestiones de trabajo u otra razón origina la falta de comunicación y deteriora la relación pues generalmente se utiliza el pretexto de estar cansado.

 Y las diferencias genéricas o rol de género referente al papel que la sociedad asigna a cada individuo, esto es, al grupo de los hombres o al de las mujeres, entendido como masculino y femenino, así mismo en donde lo masculino se considera superior a lo femenino debido a la educación cultural que la sociedad impone respecto a la forma de pensar, sentir y creer.

* *Causas familiares*

En nuestro país, la familia forma un lugar preponderante dentro de la sociedad, es por ello que la mayoría de los casos de maltrato permanecen debido a que existe una situación de miedo ante el hecho de disolver a una familia y si se llegase a hacer intervendría un sentimiento de culpa, pues los miembros de la familia contribuyen y presionan en los pensamientos y actitudes para seguir con la pareja, tal vez porque se encuentran regidos por una educación sin equidad de género. Algunas causas son:

-  Cuando las personas que recibieron un alto grado de abuso físico, psicológico o sexual en alguna etapa de su vida son vulnerables a presentar conductas similares en su matrimonio.
-  La pareja no tiene privacidad, esto es, viven en casa de alguno de los padres y estos interfieren en la relación, evitando que ellos tomen sus propias decisiones y se responsabilicen de su relación de pareja o familia.
-  Factores ajenos a la pareja pero que se presentan en otras personas que forman parte de la familia como la envidia, celos, coraje y mentiras, pueden influir en alguno de los miembros de la pareja, de tal manera que esta situación puede causar el ejercicio de violencia y llegar a ser bastante grave.
-  Los modelos de vida en la familia de origen, es decir, la imitación y creencias aprendidas, por ejemplo, el hecho de creer que la violencia es normal y por medio de ella se resuelven conflictos.
-  La presencia de roles genéricos y de sumisión muy introyectados, por ejemplo, decir y pensar; "Es la vida que me tocó vivir", "Es mi destino", "Algo he de estar pagando", "Es la cruz que me tocó cargar", entre otras.
-  El temor a que el padre, la madre o los hermanos tomen represalias sobre el esposo (a), creando esto dificultades más graves y/o en su caso a la ausencia de los mismos, el no contar con el apoyo familiar.
-  Finalmente, la idea de que ante la constante promesa de cambio su pareja se reformará y la situación mejorará.

** Causas psicológicas*

Puede observarse que a partir del aprendizaje adquirido en la familia y la sociedad, se crean ideologías que influyen para que tanto hombres como mujeres, adquieran ciertas características psicológicas (emocionales, conductuales y de pensamiento) que los llevan a involucrarse en una situación de violencia. Dichas características pueden ser identificables:

- Ψ La falta de comunicación en la pareja, ya que juega un papel indispensable en la relación, pues por medio de ella los integrantes de la pareja pueden tener intercambio de información sobre sus sentimientos, ideas, temores, impresiones o deseos y en ocasiones esta puede ser deficiente o nula y ser causa de violencia.
- Ψ Que tengan baja autoestima, estrés, que no cuenten con habilidades para expresarse, decidir y solucionar conflictos, ausencia de control sobre las emociones, miedo, depresión, dudar que pueda salir adelante solo (a), sentimientos de culpa y dependencia.
- Ψ La falta de habilidades asertivas para resolver sus problemas positivamente, pues el tiempo que pasan juntos es poco debido a las actividades de cada uno y no dejan un tiempo para estar juntos y platicar, solo discuten y crean más problemas.
- Ψ Una situación de celos, es un tipo de sentimiento patológico, los celos pueden ser buenos o malos dependiendo, no tanto de lo que sentimos, sino de lo que hacemos y de la forma en que actuamos de acuerdo con lo que pensamos, sin embargo, en la mayoría de los casos, esto suele mal interpretarse, debido a que frecuentemente se plantea como una posesión de algo o de alguien, pues cualquier amenaza ante esa pertenencia origina un sentimiento de pérdida y de pánico, a pesar de que racionalmente se sepa que esos sentimientos son infundados, la persona se llena de amargura e impotencia y empieza a dirigir la culpa de su dolor hacia el exterior provocando situaciones violentas dentro de la relación de pareja.

** Causas sexuales*

Los problemas de tipo sexual ocurren con gran frecuencia y forman una de las causas más relevantes de la violencia de pareja. Estas se caracterizan por:

- ☺ Obligar a la pareja a tener relaciones sexuales.
- ☺ Se tiene problemas de esterilidad en alguna de las partes.
- ☺ Se presentan problemas en el varón como falta de erección, de apetito sexual o de eyaculación precoz.
- ☺ Problemas en la mujer como frigidez y falta de apetito sexual.
- ☺ Por enfermedades de transmisión sexual debido a infidelidad.

** Causas educativas*

En ocasiones la falta de educación escolar, de valores, normas y reglas, nos deja ver que la falta de cultura lleva a la sociedad a seguir incrementando el machismo y el abuso por parte del hombre y la mujer, por lo que algunas de sus características se presentan cuando:

- ☞ La falta de educación escolar lleva a los individuos a actuar de manera equivocada, la ignorancia nos lleva a pensar que es uno de los principales factores que causa conductas como, abuso, maltrato, violencia, etc.
- ☞ Lleva a las personas a no saber leer, escribir y por lo tanto a desconocer a cerca de sus derechos como individuos, por lo que son más vulnerables para ejercer la violencia.
- ☞ El no establecer reglas, límites y valores como parte de la educación y formación de una persona llevan a los individuos a no acatar las normas sociales y por lo tanto a actuar y pensar de forma violenta.

* *Causas económicas*

La carencia de dinero también influye para que se presente la violencia, la cual se caracterizan por:

- § La falta de trabajo provoca la no percepción de salario para sustentar las necesidades básicas de la pareja o la familia lo cual produce cierto nivel de estrés en la persona y lo lleve a ejercer violencia como forma de desahogo.
- § La presencia de manutención para dos familias implica tener que dividir el gasto y este no alcance teniendo que reclamar y por tal situación se ejerza violencia.
- § El hecho de que solo una de las personas trabaje creyendo que la pareja es quien debe mantener a la familia y por ende el sustento económico no alcance.
- § Que no exista organización con los gastos o se derroche en cosas no primordiales.

Por otro lado, en algunos casos, el consumo de alcohol y drogas influyen y favorecen la emergencia para que existan conductas violentas, pero no es una causa, pues esta visto que algunas personas suelen ser violentas sin necesidad de haber ingerido alcohol o drogas, por ello, no se debe generalizarse este hecho. Sin embargo, se han identificado algunas características que de acuerdo a su intensidad puede causar hasta la muerte a quienes la padecen mismas que se presentan cuando:

- ∩ Al ingerir una sustancia embriagante o narcótica imposibilita al individuo para actuar conscientemente obligándolo a utilizar la violencia.
- ∩ Una vez que la persona se encuentra en estado de ebriedad el ánimo cambia, pues tiende a causar desinhibición y cualquier factor externo (una persona, una situación, un objeto, etc.) o interno (un recuerdo o el simple estado de ánimo) puede desencadenar reacciones violentas e incontrolables que una vez que ocurrieron la persona no recuerde y utiliza como justificación cada vez que ingiere algún tipo de tóxico.

Por todo lo anterior, se puede decir que la **violencia conyugal** en cualquiera de sus formas era considerada como un fenómeno proveniente de una deficiente educación sociocultural impuesta y arraigada desde siglos atrás, conceptualizada para los hombres, ya que generalmente eran los varones los educados para mandar, dominar, someter y establecer relaciones poco afectivas. Las diferencias genéricas o roles de género, que hacen referencia a la forma de actuar o de comportarse a cada individuo de acuerdo a la identidad asignada por la familia y la sociedad, lo llevan a realizar patrones de conducta de acuerdo al rol sexual, anteponiéndose lo anterior de pretexto para la apropiación del poder y creando así una desigualdad de actividades y desigualdad social para hombres y mujeres, (Cerón, 2001).

La estructura familiar era concebida para sostener a estos tipos de pareja y las víctimas no tenían elementos de identidad y aprendizaje que les permitieran cuestionar la forma de vivir sus relaciones amorosas. Por ello, para entender mejor porque una víctima puede permanecer en una relación violenta se han de entender sus ideas y vivencias sobre el amor y la pareja, ya que las razones para permanecer en una relación de maltrato van más allá de lo que comúnmente se cree.

Así mismo, se pensaba que la violencia de pareja tiene sus inicios en la infancia, ya que los niños aprenden patrones de conducta que fueron llevados a cabo por sus padres, así como también ideas y creencias que aunado a las relaciones familiares, sociales, escolares, etc., darán al menor su sentido de identidad, de sí mismo y de lo que lo rodea, aprendiendo desde su crecimiento la forma en que habrá de relacionarse con el mundo a través de interacciones que pueden o no ser satisfactorias, adaptativas o evolutivas.

Actualmente, esta visto que mediante las interacciones sociales se forma la identidad individual o bien la personalidad, creando así los roles psicosexuales o de género que establecen la forma en que se llevarán a cabo las relaciones hombre-mujer, considerando aquellas pautas culturales que definen lo masculino y femenino.

2.3.4. Consecuencias de la violencia conyugal

En el caso del victimario (a), se presentan consecuencias físicas como golpearse a sí mismo (a), con el objetivo de desahogar su tensión y provocarse lesiones. En una situación extrema, puede causarse él mismo (a) la muerte después de haber dañado a su pareja, (Sandoval, 1998).

Pero en el caso de la víctima, las consecuencias varían dependiendo de la magnitud o la frecuencia con que se ejerce la violencia. Así mismo, suelen ser de distinto tipo y pueden darse solamente consecuencias físicas o psicológicas, pero también se generan otras al mismo tiempo, por ejemplo, de tipo físico, psicológico y sexual o psicológico y sexual, etc.

El desequilibrio emocional o cambio repentino de ánimo que se detecta en la persona dentro de la violencia conyugal conlleva a un fenómeno peculiarmente frecuente en este tipo de situaciones, mismo que se conoce como *síndrome de indefensión aprendida*, se caracteriza por que la víctima presenta un desamparo condicionado que anula toda posibilidad de reacción ante la desesperanza y el repetido fracaso en parar la violencia, (Ferreira, 1989 y Echeburúa, 1996). Lo anterior, muestra que ante el daño no se admite y no se comprende que existen posibilidades de salir de la situación e incluso la víctima llega a sorprenderse de aquel que le proporciona ayuda para escapar de su problema.

También existen fenómenos que se demuestran frente al miedo y que ponen en marcha ciertas conductas como consecuencia de la desesperación, tal es el caso del *Síndrome de Estocolmo*, se identifica cuando la víctima se pone de parte del victimario, lo imita y adopta sus conductas e ideas y el miedo hace que se produzca una sumisión total con la intención de hacer ver que no es necesario incrementar la violencia y es más probable que justifiquen al victimario, que atreverse a decir lo que les sucede.

Con base a la experiencia en sus investigaciones, autores como Sandoval, (1998), Ferreira, (1989) y Corsi (1994), describen que además de la *indefensión o desamparo aprendido y el síndrome de Estocolmo*, las consecuencias que pueden presentarse ante una situación de violencia conyugal suelen darse en las siguientes áreas de la persona:

o *Física*

Lesiones que van en distinto grado y que afectan al cuerpo tanto interna, como externamente, por ejemplo; cicatrices, quemaduras, mordeduras, fracturas, cortaduras, hematomas, heridas, dejar de tener cuidado en su persona y hasta causar la muerte.

o *Somática*

Se presentan como alteraciones en el organismo por origen emocional y orgánico, estas consecuencias propician a la víctima que comience a desarrollar trastornos emocionales que terminan en malestares corporales como; agotamiento psicofísico, estados de somnolencia, en ocasiones se presentan dolores en todo el cuerpo, de cabeza, de estómago, alergias, tics, tensión muscular, gripe, infecciones, diarrea, sudoración, problemas cardiacos, biliares o de riñón y enfermedades crónicas.

o *Conductual*

Lo que la persona hace o actúa, las víctimas manifiestan conductas indiferentes, conductas que anteriormente no realizaban y ahora hacen o conductas que antes hacían y ahora no hacen, sufren ataques de llanto, se vuelven pasivas, irritables o impacientes, defensivas, perfeccionistas, dependientes, se aíslan, son callados, comienzan a hacer cosas de manera exagerada, se alteran sus hábitos de sueño, alimentación y aseo, comienza a espiar a su pareja, a ingerir medicamentos o sustancias alcohólicas, tóxicas, tabaco y cambia el ritmo de sus actividades.

o *Psicológica, emocional y/o afectiva*

Esta área se encuentra basada con lo que la persona siente, comienza a manifestar; confusión de sentimientos hacia su pareja, presenta baja autoestima, enojo, coraje, inseguridad, frustración, impotencia, ansiedad, sensaciones de vacío o desamparo, hostilidad, desconfianza, tristeza, rebeldía, soledad, introversión, desilusión y depresión.

El *trastorno de estrés postraumático* descrito por el DSM-III-R, es una de las consecuencias psicológicas que derivan del maltrato doméstico. El trastorno se compone por un grupo de tres síntomas; 1) *reexperimentación del acontecimiento traumático*, 2) *evitación de estímulos asociados al trauma* y 3) *aumento de la activación*. Y el primer síntoma es cumplido por las víctimas de maltrato intrafamiliar, pues experimentan un suceso que está fuera del marco habitual de las experiencias humanas y que es marcadamente angustiante para casi todo el mundo.

Existen escasas investigaciones relacionadas con el maltrato doméstico y el trastorno de estrés postraumático, se han realizado numerosos estudios con relación a otros grupos víctimas de violencia como los de violación, robo, accidentes y combates, sin embargo, los resultados de los pocos estudios revelan que en el caso del maltrato intrafamiliar se observa la hipervigilancia y la reexperimentación del suceso a través de pensamientos recurrentes y pesadillas, el aislamiento social y la evitación de estímulos asociados al trauma, así como niveles altos de irritabilidad. Además, están presentes algunos predictores del estrés postraumático, como la larga duración del abuso, las lesiones y amenaza contra la vida, las graves consecuencias del trauma, la pérdida de seres queridos, la presencia de sucesos estresantes anteriores, el bajo apoyo social y los problemas económicos.

Zubizarreta (citado en Echeburúa, 1996), refiere que hasta la fecha solo existe un estudio elaborado por Houskamp y Foy en 1991, el cual evaluó la presencia de Estrés Postraumático en víctimas de maltrato intrafamiliar por medio de la entrevista clínica estructurada del DSM-III y de otros autoinformes que miden síntomas patológicos.

○ *Interpersonal y/o social*

Estas consecuencias afectan las relaciones interpersonales tanto de la víctima como de quien vive con ella en el ambiente violento, generalmente los más afectados suelen ser los hijos, las consecuencias pueden manifestarse en; aislamiento social, riña con los hijos por defenderla, problemas o rechazo de parte de los familiares, amigos o vecinos, no se atreve a hablar en público, la sensibilidad ante las críticas la llevan al aislamiento, bajo rendimiento o pérdida del empleo, desintegración familiar, la falta de habilidades para relacionarse puede causar intento suicida como método para dar fin a sus conflictos.

○ *Cognitiva*

Aquí se enmarca todo lo relacionado con los pensamientos, ideas y creencias que la víctima puede presentar; preocupación exagerada, confusión sobre sus sentimientos, se considera loca o enferma mental, presenta falta de concentración, de memoria, ideas negativas, culpa, pesadillas, obsesiones, incertidumbre, deseos de venganza, vergüenza, se considera rechazada, le preocupa la opinión de los demás, miedo generalizado, de no defender sus opiniones, presenta ideas destructivas para su victimario (a) y los demás, ideas suicidas, además considera que debe servir y complacer a su pareja para evitar ser maltratada (o), considera que esta arruinada y sin valor o baja autoestima, siente que no merece ser feliz, presenta falsas ilusiones y muestra disminución de sus pensamientos.

○ *Sexual*

Unas de las consecuencias más importantes y que no deben dejarse pasar por alto son aquellas que no se pueden ver, pero que causan más dolor y muertes, son las secuelas sexuales, mismas que se manifiestan en; infecciones genitales que pueden provocar enfermedades crónicas sexuales como el cáncer, virus del papiloma humano, virus de inmunodeficiencia adquirida o sida, así como abortos, insatisfacción sexual, dolor ante el coito, falta de interés ante las relaciones sexuales, miedo al tener relaciones sexuales por escenas retrospectivas violentas y falta de aseo genital.

o *Económica*

Con relación al dinero suelen presentarse dos opciones para la víctima; la primera es que se vea necesitada y tenga que trabajar debido a la carencia de dinero por parte de su victimario y segundo, se siente atrapada y suele renunciar a sus pensamientos y decisiones porque se siente imposibilitada para depender económicamente por sí misma (o), pues ha aprendido que su pareja es quien debe mantener a la familia, así mismo, considera que sus hijos aún tienen derecho y necesitan el soporte económico del padre o madre, además considera tener dificultad económica para llevar los gastos de vivienda, escuela y manutención de los hijos.

Como se puede observar, la persona que se enfrenta a pedir ayuda presenta desequilibrio emocional y presión, pues al huir del ataque conyugal y la falta de conocimiento de los propios derechos llevan a la víctima a tener miedo de que su victimario (a) le quiera quitar legalmente a los hijos, que lo (a) metan a la cárcel, que lo (a) demande de abandono de hogar y a que en los lugares de apoyo no le hagan caso.

Una vez descritas las consecuencias que provoca la violencia conyugal, es fundamental dejar en claro que el ejercicio de la violencia no es algo normal como suele creerse, la violencia dentro de la familia genera consecuencias muy delicadas para quien lo sufre como para quienes están en contacto con la víctima (Sandoval, 1998; Ferreira 1989 y Corsi, 1994).

2.4. Maltrato infantil

El maltrato infantil, en cualquiera de sus variedades, es uno de los tipos del maltrato familiar y también es uno de los temas de mayor interés social.

Castañeda (2002), refiere que el concepto de niño, de acuerdo con la Comisión Nacional de Derechos Humanos, dentro de los derechos de los niños especifica que: niño es toda persona menor de 18 años. Y Ortega (1998), opina que: “maltrato proviene del significado tratar mal, de palabra u obra, golpear, ofender, maltratar, es un acto que atenta contra la salud física y mental de una persona”, pag. 22.

De esta forma, González (1993), menciona que el maltrato infantil “es una acción producto de infinidad de circunstancias complejas que rodean al niño, se concretizan regularmente en actos u omisiones de un adulto hacia un niño, capaces de producir un daño físico y/o emocional”, pag. 2-3.

Sin embargo, la historia del maltrato infantil se remonta a lo más antiguo de la humanidad; para Aristóteles, “un hijo o un esclavo son propiedad y nada de lo que se hace con la propiedad es injusto”. Durante las épocas de la antigua Grecia y Roma, era normal que el padre tenía poder sobre la vida o la muerte de los hijos. En el caso de la cultura bíblica, el Rey Herodes mandó matar a todos los recién nacidos de su época y posteriormente los cristianos en el día de los inocentes azotaba a todos los niños para recordarles la masacre de Herodes. En China existía un límite para procrear hijos y si se sobrepasaban de tres hijos, el siguiente era arrojado a los animales salvajes, (Loredo, 1994).

Hitler, en su afán de obtener una raza pura, mando asesinar física y emocionalmente a millares de niños. Durante la Revolución Industrial, los niños fueron obligados a laborar durante largas jornadas.

En la época de los Aztecas, los niños eran sacrificados como una forma de ofrecimientos a los dioses para obtener favores. Los Mazahuas imponían castigos a los niños cuando estos desobedecían haciendo que los menores inclinaran sus cabezas sobre el humo que se producía mientras quemaban chiles secos, así también les colocaban púas de maguey y cuando el niño mentía le quemaban el cabello, le limitaban los alimentos y lo incitaban a largas jornadas de trabajo.

Para el siglo XIX, médicos fundadores de sociedades reconocidas, comenzaron a encontrar y describir características de fracturas y hematomas en menores de edad, mismas que poco a poco se han ido reconociendo y se dado términos que continúan perfeccionándose dentro de la ciencia.

Con el paso del tiempo, se han descrito nuevas modalidades acerca del maltrato infantil, pero debe reconocerse que es un fenómeno universal, que puede observarse en cualquier momento y lugar del mundo, sin importar los ideales políticos, sociales, religiosos, morales, económicos, etc.

Hasta hace poco tiempo, se determinaba al maltrato infantil como causa de la inmadurez emocional de parte de los padres, misma que les impedía concebir a sus hijos como seres deseados y no contemplarlos como espejos en donde reflejan y proyectan sus sentimientos desagradables o solo para satisfacer sus necesidades no resueltas ya sea de amor y paternidad.

Actualmente, algunas de las formas de maltrato infantil en México van desde el hogar, pasando por la escuela, la sociedad, hasta llegar a la calle, demostrando así, que no sólo la casa, sino las instituciones públicas también son partícipes de este fenómeno y que lejos de ser una especie de perversidad de parte de los adultos, es más bien un síntoma de la crisis histórica de la nación que por inmadurez política no es capaz de crear y construir un proyecto para su infancia.

Por lo tanto, hoy en día, el término maltrato infantil abarca una amplia gama de acciones que causan daño en niños de cualquier edad y el tipo de maltrato infringido varía con la edad del menor, el maltrato infantil es definido por Delgadillo (1999), como: “cualquier acción u omisión, no accidental, que provoque daño físico o psicológico a un niño por parte de sus padres cuidadores”, pag. 28.

Eduardo Primero (1992), (citado en Loredó, 1994), señala en el XXIII Congreso Nacional de Pediatría que el maltrato a los niños es: “una enfermedad social, internacional, presente en todos los sectores y clases sociales; producida por factores multicausales, interactuantes y de diversas intensidades y tiempos que afectan el desarrollo armónico, íntegro y adecuado de un menor, comprometiendo su educación y consecuentemente su desenvolvimiento escolar con disturbios que ponen en riesgo su sociabilización y, por lo tanto, su conformación personal y posteriormente social y profesional”, pag 9.

La Federación Iberoamericana, (citada en Ortega, 1998), describe el maltrato a los menores como: “una enfermedad social, internacional, presente en todos los sectores y clases sociales; producida por factores multicausales, interactuantes, de diversas intensidades y tiempos que afectan el desarrollo armónico, íntegro y adecuado de un menor comprometiendo su educación y consecuentemente su desenvolvimiento escolar con disturbios que ponen en riesgo su socialización y por tanto su conformación personal y posteriormente social y profesional”, pag 23.

Y Kempe (1985), lo menciona como toda agresión u omisión intencional dentro o fuera del hogar, contra un menor (es), antes o después de nacer que afecte su integridad biopsicosocial, realizada habitual u ocasionalmente por una persona, institución o sociedad, en función a su superioridad física y/o intelectual.

De esta manera, al igual que la violencia conyugal, el maltrato infantil es uno de los tipos de violencia mayor ejercidos y con gran peso en sus consecuencias, no se puede afirmar una sola causa, ya que existen muchos factores culturales, familiares, de los individuos y de la sociedad.

2.4.1. Manifestaciones del maltrato infantil

Las definiciones sobre los niños maltratados engloban diferentes tipos de maltrato, los cuales pueden darse de muchas maneras, a su vez, suelen ser señales de alarma o de atención y fungen como indicadores de una situación de riesgo. A continuación algunos autores reconocidos describen las manifestaciones del maltrato infantil.

❖ Para González, (1993) y Ortega (1998), se producen de dos formas:

<i>Forma pasiva o invisible</i>	Negligencia física:	Descuido intencionado, negarle cuidados y elementos al niño para su crecimiento y desarrollo.	- Exposición a peligros de diferentes clases, incluyendo frío y hambre - Detención del crecimiento, padecimiento de deficiencias no orgánicas para crecer - Anorexia nerviosa y bulimia
	Abandono emocional:	Situación en la que el niño no recibe el afecto, la estimulación, el apoyo y protección necesarios en cada etapa de su evolución y que inhibe su óptimo desarrollo.	- Existe una falta de respuesta por parte de los padres a las expresiones emocionales del niño o a sus intentos de aproximación. - Ante la falta de tal abandono se propicia el desprendimiento total del menor, ocasionando indigencia y el fenómeno del niño de la calle

<i>Forma activa o visible</i>	} Lesiones corporales:	} Son síntomas que no deben confundirse con lesiones por accidente, varían en forma, gravedad y tiempo para cada caso, también son consideradas las que no dejan huella en el cuerpo.	} - Hemorragias cutáneas y subcutáneas - Quemaduras - Heridas - Hematomas - Luxaciones - Excoriación (rasguños) - Fracturas - Golpes que no dejan huella como el efectuar ejercicios físicos forzados
	} Lesiones emocionales:	} Actitudes dirigidas a dañar la integridad emocional, como manifestaciones verbales, gestuales, que humillan y degradan al menor.	} - Generar palabras de desvalorización - Baja autoestima - Desprecio - Amenazas - Inseguridad

Las dos manifestaciones de maltrato mencionadas generan sentimientos de desvalorización en el niño, por lo cual, es necesario prevenir este fenómeno. La preocupación ante el número de menores víctimas de malos tratos ha llevado a poner en marcha soluciones a corto plazo para el cuidado de los niños y de servicio de ayuda a los padres.

❖ Delgadillo (1999), divide en seis las manifestaciones del maltrato infantil:

<i>Abuso físico</i>	} } }	<p>Cualquier acción, no accidental, por parte de sus padres o cuidadores, que provoque daño físico o enfermedad al niño.</p> <p>La intensidad del daño puede variar desde una contusión leve hasta una lesión mortal.</p>
<i>Abuso sexual</i>	} } }	<p>Cualquier clase de contacto sexual con un niño por parte de un familiar, tutor adulto, con el objetivo de obtener la excitación o gratificación sexual del adulto.</p> <p>La intensidad del abuso puede variar desde la exhibición sexual hasta la violación.</p>
<i>Abuso emocional</i>	} } }	<p>Se presenta bajo la forma de hostilidad verbal crónica, es decir, en insultos, burlas, desprecio, críticas o amenazas de abandono y constante bloqueo de las iniciativas infantiles por parte de cualquier miembro adulto del grupo familiar.</p>
<i>Abandono físico</i>	} } }	<p>Ocurre cuando las necesidades físicas como alimentación, abrigo, higiene, protección y vigilancia de las situaciones potencialmente peligrosas como cuidados médicos no son atendidos temporal o permanentemente por el o los tutores.</p>
<i>Abandono emocional</i>	} }	<p>Carencia de contacto afectivo con el menor, ausencia de contacto corporal, caricias e indiferencia ante los estados anímicos del niño.</p>
<i>Niños testigos de violencia</i>	} } }	<p>Según estudios comparativos, los niños que presencian situaciones crónicas de violencia entre sus padres muestran trastornos similares a los menores víctimas de abuso sexual.</p>

❖ Las manifestaciones que define Loredo (1994), se dividen en cuatro tipos:

<i>Agresión física</i>	} { }	Todo daño o evidencia física, categorizada en lesiones leves y severas, tanto internas como externas.	} { }	- Lesiones por golpes - Ingestión de sustancias tóxicas - Quemaduras - Hematomas - Equimosis - Cicatrices
<i>Abuso sexual</i>	} { }	Fenómeno que ocurre entre un niño y un adulto para satisfacción sexual del adulto.	} { }	- Violación - Incesto - Manipulación de genitales - Fomento de prostitución
<i>Deprivación emocional</i>	} { }	Abandono, irresponsabilidad de cubrir las necesidades básicas emocionales del niño.	} { }	- Rechazo, indiferencia - Amenazas, castigos y amedrentamiento - Aislamiento - Corrupción
<i>Formas poco comunes</i>	} { }	Mecanismos de agresión que puede sufrir un menor.	} { }	- Síndrome de Munchausen - Abuso fetal - Niños de la guerra - Niños en y de la calle - Maltrato social

Es importante hacer mención de las *formas poco comunes* de maltrato infantil, pues aunque son manifestaciones con baja incidencia, no se descarta que sean de las más importantes o frecuentes en un futuro.

Síndrome de Munchausen en niños:

En 1977, el pediatra Meadow, describió por primera vez el síndrome, señalándolo como una forma de abuso, ya que es una variedad de maltrato en la que el adulto, llámese padre o madre, mediante la falsificación de datos clínicos producen aparentemente una enfermedad en el menor, lo someten a continuas exploraciones médicas, suministro de medicamentos o ingresos hospitalarios, refiriendo síntomas ficticios que requieren de atención médica. Los criterios para el diagnóstico del síndrome son los siguientes:

- ★ Persistencia o recurrencia de una enfermedad que no tiene causa o no se encuentra el origen.
- ★ Incongruencia entre las respuestas de la entrevista y los hallazgos de la revisión física.
- ★ Desaparición de los signos y síntomas cuando el menor no está junto a su tutor.
- ★ Aparición de síntomas poco usuales que no corresponden con una entidad bien definida.
- ★ Mínima o nula respuesta a los tratamientos sin una explicación lógica.
- ★ Padres que se muestran tranquilos o conformes con la supuesta enfermedad del niño y los tratamientos empleados aunque sean dolorosos, riesgosos o costosos.
- ★ Frecuente hospitalización al menor y repetición en los tratamientos médicos.
- ★ Cuando él o los tutores se encuentran en permanencia o en constancia con el enfermo y su actitud de solicitud es excesiva e insistente con el personal médico ó paramédico.
- ★ Cuando existen antecedentes de una investigación exhaustiva sobre enfermedades poco comunes.

Abuso fetal: La Declaración Universal de los Derechos del Niño, creó el término *Abuso o negligencia fetal*, el cuál señala: “El niño por su inmadurez física y mental, requiere de cuidados especiales, incluyendo la protección legal adecuada antes y después del nacimiento”. Además, incluye el concepto: “Todo acto que de manera intencional o negligente cause lesión alguna al producto en gestación”. Y las formas de abuso se dan por medio del consumo de alcohol, drogas, tabaco, medicamentos y similares, (Loredo, 1994), pag. 61.

Niños de la guerra: Niños agredidos durante la guerra, son el blanco de violencia política, por lo que sufren migración involuntaria y tienen que vivir en refugios donde sus derechos no son respetados, .

Niños de y en la calle: Loredo, (1994), hace una clasificación y define que los niños de la calle, comprende al grupo de menores que no tienen hogar, que han quedado huérfanos o abandonados y por lo tanto, no existe persona que los reclame. Y los niños en la calle, son aquellos pequeños que aún teniendo un hogar y familiares, son empujados desde temprana edad por sus padres u otros familiares a realizar actividades que produzcan un ingreso económico para ayudar a la situación económica familiar deficiente o en su caso, deciden por diversas razones aventurarse a vivir en la calle porque piensan que podrán expresarse como ellos quieren.

Maltrato social: El derecho a educación gratuita, alimentación, servicio médico y el maltrato de parte de los maestros constituyen también una forma de maltrato de origen social, (Wilfredo, G. citado en Loredo, 1994).

Estas son las manifestaciones más relevantes del maltrato infantil, es evidente que el síndrome del niño maltratado ha despertado un enorme interés en todo el mundo, pues los primeros años de vida en el desarrollo subsecuente del ser humano son de gran importancia y por ende, el papel que desarrolla la persona que se encargue del niño aun cuando no sea la madre biológica es determinante.

El Instituto Nacional de Pediatría, (citado en Loredó, 1994), describe que el problema del maltrato infantil comenzó a estudiarse en 1946, cuando los médicos de profesión intervinieron en la problemática y hasta la década de los sesenta se conformó el término de *síndrome del niño maltratado*, concepto que los mismos doctores utilizaron para aquellas formas extrañas y extremas de lesiones no accidentales, privación emocional del menor o de cualquier modo de agresión sexual, ya sea de forma aislada o en diversas combinaciones ocasionadas por los padres, parientes cercanos o adultos en estrecha relación con la familia.

Como se mencionó anteriormente, dentro de las definiciones de maltrato infantil, este es un fenómeno que existe desde hace mucho tiempo atrás y en todas partes del mundo. El niño ha sido víctima de diversas y crueles formas de abuso y castigos en las que es posible la existencia de una combinación de manifestaciones en un mismo caso, además se da en todas las clases sociales y niveles económicos, lo cual indica que no es una enfermedad de la pobreza, sino de la humanidad.

Es difícil precisar que provoca la conducta agresiva de los adultos debido a que existen diversas investigaciones que describen que el maltrato infantil se da de manera multicausal, por lo tanto, es imposible definir que es lo que le condiciona. Pero también cabe mencionar que el maltrato no es un acto permanente, durante la convivencia diaria se matizan los momentos de atención que se intercalan con los momentos de ira y violencia.

Por lo tanto, la prevención eficaz ante el maltrato infantil requiere un cambio fundamental en los valores sociales y las prioridades públicas, de pobreza, desempleo, vivienda inadecuada, mala salud y sobre todo, dar mayor énfasis a los derechos de los niños y responsabilidades de los padres.





2.4.2. Causas del maltrato infantil

La característica general en el desarrollo del maltrato al menor incluye tres elementos que son fundamentales y la define como “Triada de maltrato a los niños”, la cual se presenta de la siguiente manera: 1) Un niño (en algunas ocasiones no deseado o con capacidades diferentes), 2) Un adulto agresivo y 3) El factor detonante del problema (causa), Loredó, (1994). También dice que hablar de causas del maltrato infantil, es hablar de un origen multifactorial, ya que los motivos que ocasionan el maltrato pueden presentarse por diversos factores que van desde causas individuales de los agresores, hasta encontrar formas de maltrato de origen social.

Autores dedicados al tema; Loredó, (1994), Ortega, (1998). González, (1993) y Delgadillo, (1999), describen que los motivos más frecuentes de maltrato hacia los menores son: *las causas biológicas del menor, individuales de los padres, sociales, familiares, sexuales de los padres, psicológicas de los padres y del menor, económicas y el síndrome del maltratador que de pequeño sufrió agresión.*

* Causas biológicas del menor

Una de las principales características que causan maltrato infantil son los rasgos físicos o biológicos que no cubren las expectativas de los padres, tales como:

-  No corresponde con el sexo esperado (influye el que sea niño o niña).
-  Ser el mayor o el menor de los hijos.
-  El color de piel.
-  Edad (no existe edad específica para ser maltratados, sin embargo, los menores lactantes, recién nacidos y los preescolares son las víctimas más frecuentes).

* *Causas individuales de los padres*

Hace referencia a las características demográficas y datos generales de los padres:

- † Estado civil de los padres (se da principalmente por madres solteras, madrastras, padrastros y padres separados).
- † Escolaridad de los padres (puede condicionar desconocimiento de como educar a los hijos y en algunas ocasiones hacer caso de tabúes o brujerías en actos normales en niños, como llanto, cólicos, etc.).
- † Ocupación de los padres (el horario, la aceptación al trabajo y las actividades repercuten en el comportamiento del maltratador).
- † Padres rechazantes que buscan disgustos con el menor.
- † La madre que no quiere engordar, niega el embarazo y le falta apoyo de su pareja.
- † Padres con poco interés y compromiso emocional con el menor que produce descuido.
- † Historial criminal de violencia.

La edad y el sexo de los padres agresores no constituyen un factor predictivo en el caso del maltrato infantil, pues estudios realizados reflejan que anteriormente los padres muy adultos o muy jóvenes eran los menos tolerantes, pero actualmente los resultados indican que los padres maltratadores cuentan con una edad que fluctúa entre los 26 y 30 años, edad de maduración biológica ideal y en su caso son más las mujeres las que resultan agresoras.



* *Causas sociales*

La sociedad también es cómplice y maltratadora activa en la vida de los niños:

- ☛ Patrones culturales errados y aislamiento social.
- ☛ Iniquidad de género.
- ☛ El abuso de poder.







* *Causas sexuales*

Este tipo de causas se encuentran muy relacionadas con los pensamientos culturales y sociales, debido a que su origen se encuentra basado en ideas y creencias:

-  Los niños maltratados física o sexualmente son violentados (sin generalizar), por aquellos padres que a su vez fueron víctimas de estos maltratos.
-  La creencia de que los menores deben bañarse con los padres.

* *Causas familiares*

En ocasiones se suele observar una familia aparentemente normal, pero en el fondo se ocultan lamentables realidades, algunas de sus causas debido a lo siguiente:

-  Hijos no deseados o número de hijos por familia (cuando excede a más de 3).
-  Problemas con la pareja.
-  Dinámica familiar disfuncional (sin comunicación, sin roles definidos, ni reglas, ni límites), divorcio y desintegración familiar.
-  La existencia de dos o más familias, lo que hace que convivan los medios hermanos y esto provoque que el padre o madre realice diferencias entre ellos.
-  La muerte de un familiar.
-  No vivir con los padres biológicos o que un familiar ingrese a vivir al núcleo.

* *Causas psicológicas de los menores*

Los grupos vulnerables o de alto riesgo son aquellos que presentan ciertas características que facilitan el maltrato como las que se presentan a continuación:

- ∅ Cuando el menor es desobediente.
- ∅ Es demasiado irritable o presenta baja autoestima.

** Causas psicológicas de los padres*

Los motivos psicológicos que presentan los padres o cuidadores suelen ser generalmente los siguientes:

- Ψ Padres con problemas de autoestima o emocionalmente inmaduros.
- Ψ Aislamiento social.
- Ψ Celos del padre o madre hacia el hijo (a) por la atención del cónyuge al menor.
- Ψ Tensión constante o cansancio acumulado.
- Ψ Falta de control en los impulsos o frustración.
- Ψ Necesidad de ejercer poder.
- Ψ Personas aparentemente normales pero con problemas de desorden en su personalidad.
- Ψ Padres pasivos o agresivos.
- Ψ Problemas de inferioridad y dependencia.
- Ψ Eventos que alteran el carácter de los padres.

** Causas económicas*

Este fenómeno ocurre en cualquier nivel económico, pero es más evidente en población económica más débil:

- ∃ Falta de empleo.
- ∃ Falta de dinero para cubrir necesidades básicas.
- ∃ En personas de clase media y alta, sin embargo, en este tipo de casos el maltrato suele ser encubierto por los padres y por los propios médicos, tal vez, por desconocimiento en el proceso de actuar o como manejar el caso.

∃ La inestabilidad económica suele traducirse en vivienda y muchos de los casos el maltrato suele darse porque el tipo de vivienda es deplorable y no cuenta con los servicios básicos lo cual propicia el desarrollo de un ambiente o personalidad agresiva.

* *Síndrome del maltratador que de pequeño sufrió agresión*

Uno de los factores que deja de tomarse en cuenta pero que cuentan con alto índice de importancia es aquel en el que los padres fueron víctimas de maltrato y por tal razón continúa perpetrando a tal fenómeno:

⊗ Padres o personas que fueron abandonados o maltratados en su infancia.

∩ La existencia de adicciones como la *drogadicción, el alcoholismo*, entre otras, en algún miembro del núcleo familiar no exenta a que este factor contribuya de una u otra forma a incrementar el riesgo de maltrato infantil dentro del núcleo familiar pues aunque esta no sea una causa que origine maltrato en altos índices, el convivir con personas que presentan este tipo de problema es una forma de riesgo.

2.4.3. Consecuencias del maltrato infantil

Los indicadores del maltrato infantil demuestran que el menor no sabe defenderse ante los insultos de los adultos, no pide ayuda, esto lo sitúa en una persona vulnerable, de ahí la importancia de detectar cuanto antes el maltrato y buscar una respuesta que ayude al niño, pues los menores que sufren de maltrato presentan múltiples problemas en su desarrollo evolutivo, como por ejemplo, déficit emocional, conductual, cognitivo, social y hasta sexual, que imposibilitan un desarrollo adecuado de su personalidad.

Kempe y Kempe, (1985), manifiestan que la o las consecuencias que se presentan en las áreas de la personalidad de los menores maltratados son muy variadas, debido a que se puede presentar desde una hasta un sinnúmero de características, así también sus secuelas varían, ya que se dan a corto, mediano o largo plazo.

Sin embargo, la o las consecuencias que manifiesta un menor afectado se detectan cuando presenta con frecuencia las siguientes características:

☹ *Físicas*

Se identifican daños en el cuerpo del niño (a), tales como, lesiones leves y graves, heridas, cicatrices, rasguños, quemaduras, mordeduras, fracturas, hemorragias, moretones y/o contusiones, pérdida de dentadura, de cabello, miembros amputados, estrangulamiento, talla menor a la promedio por privación emocional, malformaciones o incapacidad física y mental, ya sea temporal o permanente por ingesta de fármacos y en algunos casos hasta la muerte. También pueden observarse señales físicas como por ejemplo, niños sucios, mal olientes o con ropa inadecuada.

☹ *Somáticas*

Presenta trastornos emocionales que se detectan en el menor como malestares físicos, se queja constantemente de dolores corporales sin causa aparente, como dolor de cabeza o de estómago, estreñimiento, agotamiento psicofísico, fatiga, cansancio, estados de somnolencia, en ocasiones se presenta sintomatología depresiva, aceleramiento cardiaco, alergias, tic, tensión muscular, gripe, infección en la garganta, diarrea, náuseas, mareos, vómito o vértigo y desnutrición.

☹ *Psicológicas, afectivas y/o emocionales*

El maltrato infantil tiende a manifestar confusión de sentimientos hacia su agresor (es), presenta baja autoestima, sentimientos de enojo, inseguridad, frustración, impotencia, indiferencia, desamparo, hostilidad, odio, ansiedad, baja expresión, desconfianza, tristeza, rebeldía, soledad y retraso en el desarrollo emocional.

☹ *Cognitiva*

Los pensamientos del infante radican en pensamientos negativos, miedo a los adultos, intento de suicidio, confusión, falta de concentración, memoria, pesadillas, obsesiones, vergüenza, deseos de venganza, ideas destructivas y mal concepto de los padres.

☹ *Sexuales*

Una de las consecuencias más graves, en la que se descubren signos y síntomas locales, aparición de infecciones o sangre en genitales durante la defecación, enuresis y embarazo.

☹ *Interpersonal y/o social*

Estas consecuencias se identifican en la hostilidad y poca cooperación del niño, su introversión, aislamiento, soledad, tienen pocos amigos, agresión hacia sus compañeros, muestra poco interés y motivación por las actividades sociales, rechazo familiar, presenta conductas antisociales como fugas, vandalismo, pequeños hurtos, etc.

☹ *Conductuales*

Este tipo de consecuencias se observan en la forma de actuar del menor, puede presentar cambios de conducta sin motivo aparente, como llanto constante, mecanismos de defensa, timidez, introversión, decir mentiras, se alteran sus hábitos de sueño y alimentación, desorden del lenguaje, tiene comportamientos regresivos, por ejemplo, enuresis, succionar los dedos o hacer pucheros. Muestra apatía permanente, actitud hipervigilante (estado de alerta), falta a clases o actividades de manera constante, evita llegar a casa, tiene problemas de aprendizaje, atención y rendimiento escolar, presenta reacciones de destrucción o conductas autodestructivas, compulsión o fobias. En niños de edad escolar aparecen desórdenes estresantes, patologías conductuales (pasividad - agresividad), bajo control de impulsos y dificultad de adaptación. En adolescentes se identifica farmaco-dependencia o drogadicción.

Como se puede observar, el maltrato infantil es un acto persistente y recurrente, generalmente, cometido por los padres y posteriormente por la cuidadora (es), padrastro, madrastra, padres adoptivos y hermanos mayores. Invariablemente los padres ignoran las lesiones que presentan sus hijos y ofrecerán explicaciones falsas, además nunca informarán de los daños a menos, de que se encuentren temerosos de la posibilidad de una acción penal contra ellos o en el caso de que el menor muriera. Y constantemente escaparían de los cuestionamientos cambiando de hospital, guardería o escuela para no levantar sospecha de los *aparentes accidentes* que presentan los menores.

2.5. Maltrato a personas con capacidades diferentes y en etapa de vejez

A medida que transcurre el tiempo, el hombre va atravesando etapas del desarrollo (niñez, adolescencia, adultez y vejez), pero si se es niño se está deseando ser grande, imaginando que como personas mayores existe un grado de independencia, privilegios y responsabilidades que comporta la edad adulta. Inversamente, cuando se camina a la etapa de la vejez comienzan los deseos y fantasías de regresar a la etapa de la infancia.

De la misma forma, las personas que son responsables o conviven con aquellas que tienen capacidades diferentes manifiestan el anhelo de que sean “normales”, sin entender aún el significado de tal concepto y las personas que presentan habilidades distintas siguen sin expresarse y se ignora sobre sus deseos, sentimientos y pensamientos porque la sociedad no les ha otorgado su derecho al mismo. Dichas contrariedades, son el resultado de las experiencias a las que día a día se enfrentan estos dos grupos de personas; 1) con capacidades diferentes y 2) en etapa de vejez.

La vejez y las capacidades diferentes convierten a las personas en víctimas fáciles y frecuentes. El maltrato de las personas con capacidades diferentes de cualquier edad y en etapa de vejez son conductas destructivas que ocurren en el contexto de una relación que generalmente ocurre con intensidad, frecuencia y confianza como para producir secuelas de carácter físico, psicológico, social y económico de innecesario sufrimiento. Cuanto más dependiente es la persona, existe mayor probabilidad de ser maltratada y este puede ser ejercido de varias formas, va desde actos espontáneos o extremos, hasta el abuso sistemático y premeditado, según sea la

relación entre las personas involucradas o porque exista un historial de maltrato, (Mercado, 1999).

* *Maltrato a personas con capacidades distintas*

En algunas civilizaciones, los niños que nacían con defectos físicos eran sometidos al infanticidio como un medio para deshacerse de ellos, entendiendo al *infanticidio* como: “aquel acto en el que la madre o ascendientes maternos dan muerte al recién nacido para ocultar su deshonra o la del infante”. En Esparta, se les lanzaba desde la cima del monte Taigeto y en la India eran destrozados porque a este tipo de personas se les consideraba como instrumentos del diablo. Las obras de Charles Dickens, describen que el deformar y lisiar a los niños era una tortura para ellos y para los adultos era una de las formas en las que los menores podían causar lastima y entonces los podían utilizar para pedir limosna. Así mismo, Martín Lutero, ordenaba que los niños con retardo mental fueran ahogados, la razón concordaba con las creencias que tenían en la India de que eran producto e instrumentos del diablo, (Loredo, 1994), pags. 2 y 3.

Mercado (1999), argumenta que para hablar de personas que tienen una desventaja física o mental, la sociedad utiliza muchos términos y en algunos casos ofensivos y humillantes, por lo tanto, argumenta que un grupo de personas que presentaban estas características, decidieron implementar el término “*deshabilitado*”, que significa no poder hacer ciertas cosas o hacerlas de otra manera, describiéndose así como *personas con capacidades o habilidades diferentes*.

Las capacidades diferentes son entendidas como: “tener una deficiencia mental, física o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que es causada o agravada por el entorno económico, social y que a su vez requiere de apoyo especial para lograr su independencia y plena integración social”, (Mercado, 1999), pag. 22.

En toda sociedad, las personas con capacidades diferentes tienen las mismas necesidades que cualquier otra persona, necesitan cariño, respeto, compartir y explorar su mundo con otras personas, oportunidades para desarrollar y usar el cuerpo y la mente, sentir la aceptación y aprecio de su familia y la comunidad. Pero, por desgracia, la sociedad sólo observa sus deficiencias y no sus capacidades y recursos.

Este tipo de capacidades pueden presentarse en todas las edades de la vida y confronta a la familia para resolver diversos retos, así se trate de un hijo, cónyuge con habilidades distintas o un progenitor envejecido con alguna enfermedad crónica degenerativa. La familia suele entrar en crisis y debe hacer su mejor esfuerzo para resolver la vida diaria, ya que las personas que presentan estas características arrastran a lo largo de su vida, la sobreprotección situación que los lleva a la pérdida de la autonomía sin darse cuenta que mucho de lo que puede hacer la persona no depende de sus capacidades distintas, sino de la forma en que la familia y la sociedad lo ven y lo tratan.

Las capacidades diferentes no son una enfermedad, sino una condición y no se puede definir a una persona por su condición, si la sociedad adopta una actitud de superioridad frente a las personas con habilidades distintas o se le etiqueta y se le encasilla, se le está impidiendo que haga uso de todas sus facultades y se limita su relación natural de comunicación con otras personas, (Mercado, 1999).

* *Maltrato a personas en etapa de vejez*

Las personas en etapa de vejez, son en muchos sentidos un grupo de personas que se encuentran en desventaja, tanto por el culto a la juventud existente en nuestro tiempo, como por la tendencia de la sociedad a rechazar la muerte.

Así mismo, no es fácil determinar cuando comienza la senectud, tradicionalmente, se señala que son individuos de 60 años, sin embargo, los 65 años o más, es el momento

en que un individuo debe considerarse como viejo. A esta población se les suele aplicar el estereotipo de débiles y dependientes, aunque cabe recordar que a menudo este grupo tienen un gran nivel de moralidad, satisfacción de la vida y autoestima, (Asili, 1995).

Actualmente, algunos estudios dirigidos a investigar los índices del maltrato a los ancianos, como los realizados por el INEGI (2002), muestran en sus estadísticas que más del 7 % de la población en nuestro país tiene más de 60 años de edad y requiere de atención no sólo médica, sino también social, económica, cultural y psicológica. Por si esto fuera poco, también refieren que existe otro 10 % más de la población que en los próximos años englobará a este sector de la sociedad y aumentará el fenómeno de la vejez.

Pero para realizar un análisis de las personas en etapa de vejez, Fernández (1992), menciona que es fundamental hablar de dos ejes del envejecimiento:

1) Envejecimiento fisiológico:

Describe el concepto de envejecimiento como: "un proceso biológico, universal, endógeno, intrínseco, progresivo e irreversible, que se caracteriza por un deterioro bioquímico y fisiológico que conduce a una disminución de las capacidades del organismo para adaptarse tanto en su medio interno, como externo a la detención de nuestros sistemas autorregulados y que llevan inevitablemente a la muerte.", pag. 36

Una de las definiciones de mayor auge y más reconocimiento por la Organización Mundial de la Salud (OMS), citada en la enciclopedia Encarta (2006), refiere; "todas las modificaciones morfológicas y fisiológicas, bioquímicas y psicológicas, que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos".

Para Mercado (1999), el envejecimiento es considerado como: "un proceso fisiológico que comienza con la concepción y ocasiona cambios durante todo el ciclo de la vida, influido por aspectos genéticos, ambientales culturales y sociales", pag. 27. El envejecimiento fisiológico significa, el cambio en la

apariencia física de las personas, como lo son; la pérdida de elasticidad en la piel, adelgazamiento y cambio de coloración del cabello, modificación del timbre de voz, aumento en las áreas de pigmentación, deterioro en los órganos y los sentidos.

Además refiere que existen algunos factores externos que contribuyen al retraso o aceleración del envejecimiento, como la alimentación, ejercicio, enfermedades, medio ambiente y condiciones de trabajo y de vida.

Kathleen (2001), menciona que al encontrarse una persona en la edad adulta o bien, conocida como “la flor de la vida”, comienza a existir en esta etapa un desarrollo biopsicosocial en el que durante esa época los efectos que produce el envejecimiento apenas son percibidos por la mayoría de la gente. En ese proceso se descubrirá que, si bien el envejecimiento es inevitable, también es parte del proceso de la vida y que no tiene que ser tan inevitablemente malo.

2) *Envejecimiento sociocultural*

Hace alusión a las formas en que las culturas construyen y determinan la imagen del adulto, a las conductas y actitudes sociales que se consideran adecuadas para determinada edad cronológica. Un factor ligado al envejecimiento sociocultural es la jubilación, ya que se considera como el final del ciclo productivo del individuo y por lo tanto, se asocia con el final de la vida. Aunque cabe mencionar que de acuerdo con el Pronunciamiento de Consenso sobre Políticas de Atención a los Ancianos en América latina, (citado en Mercado, 1999), expone que “cuando se logran las condiciones necesarias, las personas pueden alcanzar un grado de autonomía, independencia y bienestar, que les permite continuar participando en forma activa en el desempeño y en la organización de la sociedad, con una aceptable calidad de vida”, pag, 27.

En la mayoría de las sociedades modernas, los jóvenes son independientes y sus actitudes ante la vida no dependen tanto de sus familiares o de los mayores. En nuestros días, las sociedades modernas tienen la obligación de garantizar a las

personas mayores que tengan cubiertas sus necesidades básicas y que dispongan de los recursos suficientes para que puedan seguir viviendo de forma útil y satisfactoria dentro de la comunidad, (Kathleen, 2001).

Delgadillo (1999), afirma que el maltrato a los ancianos puede ser definido como: "todo acto que por acción u omisión provoque daño físico o psicológico a un anciano por parte de un miembro de la familia. Comprende agresiones físicas, tratamiento despectivo, descuido en la alimentación, el abrigo, los cuidados médicos, el abuso verbal, emotivo y financiero, la falta de atención, la intimidación, las amenazas, etcétera, por parte de los hijos u otros miembros de la familia", pag. 32.

Sin embargo, existe una infinidad de mitos y creencias que relacionadas con el de las personas con capacidades diferentes concuerdan en que ambos grupos de personas forman un problema para la sociedad, pues como se dijo anteriormente, las creencias y estereotipos para estas personas es el de enfermas, incapaces de su independencia, autonomía y eso causa molestia, lastima y caridad de los demás.

Es elemental recordar que la edad de la vejez no es una enfermedad, es una etapa más de la vida que al igual que en la niñez o la del adulto, necesitan de atención, por lo que actualmente existe un equipo interdisciplinario que puede estar constituido por médicos, geriatras, gerontólogos, psicólogos, trabajadores sociales, enfermeras, etc., que en conjunto se esfuerzan para mejorar, conservar y prevenir el estado de salud y la funcionalidad de la persona anciana.

De esta forma, se puede observar que el maltrato a estos dos grupos de personas no es normal, ni justificable, por lo que a continuación se describen sus manifestaciones.

2.5.1. Manifestaciones de maltrato a personas con capacidades diferentes y en etapa de vejez

Mercado (1999), clasifica las manifestaciones del maltrato a personas con habilidades diferentes y en etapa de vejez en tres tipos:

<i>Maltrato físico</i>	Se lleva a cabo por medio de cualquier acción por parte de algún miembro de la familia, de los cuidadores o la sociedad, que provoque daño físico, ya sea leve o mortal.	- Lesiones leves o graves - Falta de alimentación - Falta de abrigo - Falta de higiene - Falta de protección - Falta de vigilancia
	Y por omisión de las necesidades de la persona que no son atendidos temporal o permanentemente.	- Falta de cuidados médicos
<i>Abuso sexual</i>	Cualquier tipo de contacto sexual con un anciano o persona en desventaja (de cualquier edad), ya sea por privación de razón o defensa física, ejecutado por parte de un familiar, tutor o adulto, con el objetivo de	- Puede ir desde la exhibición sexual, hasta la violación

| obtener la excitación o
 | gratificación sexual.

<i>Maltrato psicológico o emocional</i>	}	}	Conducta de reacción de alarma que se manifiesta espontáneamente cuando se percibe que el otro es diferente, se prefiere evitar lo que le es extraño o provoca temor y se produce por medio de:
	}	}	- Negación, insultos, burlas, desprecio, criticas o amenazas, indiferencia, abandono, carencia de contacto afectivo, ausencia de contacto corporal y caricias desviar la mirada, observarlos de reajo, dar la media vuelta cuando se encuentran en lugares públicos, sentir incomodidad cuando se interactúa con ellos, pensar que son diferentes y todas aquellas formas de marginarlos.
	}	}	Es una forma de maltrato, la familia hace casi todo impidiendo que aprendan a ser independientes por sí mismos:
	}	}	- Mantener a la (s) persona (s) dependiente (s) e inmadura (s) - Resolverles la vida

| - Vivir por ellos
J

2.5.2. Causas del maltrato a personas con capacidades diferentes y en etapa de vejez

En personas con capacidades distintas

Los factores de la existencia de maltrato en personas con capacidades distintas son diversos, Mercado (1999), encuadra las causas en:

** Causas físico-biológicas*

- ♿ La presencia de malformaciones congénitas, conllevan a que la o los tutores lastimen al producto mientras se encuentra en el útero.
- ♿ Los impedimentos físicos o mentales, mismos que no le permitan la función y actividad acorde a las demás personas, lo cuál impacienta a él o los victimarios.
- ♿ La presencia de malformaciones físicas que no corresponden con las características físicas esperadas por los familiares.
- ♿ La asistencia constante a revisión médica puede ser un detonador para que se establezca el maltrato, ya que la constante salida de casa y tiempo invertido en una sola actividad provoca monotonía y a mediano plazo pérdida de tolerancia.
- ♿ Embarazo no deseado.

Lo anterior, es considerado como una causa a nivel fisiológico, debido a que las degeneraciones fisiológicas van llevando a la persona que se encuentra en esta situación a una pérdida de autonomía por incapacidad física la cuál puede estar acompañada de dependencia, ya sea física, económica y/o emocional, lo que provoca

una baja muy importante en su imagen propia y por ende una pobre autoestima, que en un momento dado es la base de su depresión y origen de maltrato.

* *Causas psicológicas*

Además del estrés, la frustración, impotencia e intolerancia, la falta de habilidades asertivas propicia en los cuidadores el maltrato como medio de expresión ante dichos sentimientos, además ante la presencia o llegada de un miembro a la familia con capacidades diferentes se presentan cuatro reacciones en los familiares o tutores:

- 1) Primera reacción, la *negación*; debido a un mecanismo de defensa que protege del dolor y la vergüenza por la persona, la no aceptación a la persona es la primera reacción.
- 2) Segunda reacción, *coraje*; reacción de enojo constante por dejar de hacer cosas o de permanecer en la negación, lo que lleva a renunciar a la persona y a preguntarse *¿Por qué a mí?*.
- 3) Tercera reacción, *culpa*; pensar que es un castigo y por ende querer desquitarse.
- 4) Cuarta reacción, *depresión*; dolor, tristeza profunda, miedo y terror de como serán las cosas en el futuro.

Ψ El no encausar a la persona con capacidad diferente a la seguridad, confianza e independencia, disminuye los recursos potenciales que la persona tiene y promueve cualquier tipo de violencia.

Ψ La persona que maltrata, generalmente tiende a sentirse abrumada por la cantidad de cuidados que debe proporcionar, creando dependencia a sustancias, aislamiento, depresión y deterioro de la propia salud, por lo que su reacción tiende a tornarse violenta hacia ella misma y especialmente hacia la persona con capacidad diferente.

Ψ Es muy importante alimentar y fortalecer la autoestima de la persona con capacidad diferente, ya que es el motor que les da vida y esta motivación les

permite identificar que los demás le valoran por lo que es y no por lo que hace o no tiene, esto mueve el deseo de superación y la armonía dentro de la familia, cuando se carece de dicho apoyo la situación se vuelve tensa y conlleva a la violencia.

* *Causas sociales*

- ☞ La discriminación y rechazo.
- ☞ La falta de actividades y pasatiempos tanto para los cuidadores como para las personas mismas, así como, ignorar sus recursos potenciales y capacidades.
- ☞ Coartar sus derechos y no permitirles experimentar todo lo que puedan dentro de sus límites impuestos por sus propias necesidades y capacidades.

* *Causas económicas*

- ☞ El renunciar al empleo por cuidar de la persona.
- ☞ La carencia económica en el seno familiar.

* *Causas neuro-psicológicas*

- ☞ El no poder defenderse la persona a causa de un daño neurológico.
- ☞ Problemas psiquiátricos de parte de los padres (psicosis, neurosis, etc.).

La ignorancia, así como la influencia social tienden a ser conductas negativas que llevan a una respuesta aprendida y que en experiencias difíciles de la vida actúan como un método para expresarse. Se puede decir que la imagen que socialmente se mostraba de las personas con capacidades diferentes actualmente dejaron de ser susceptibles ante el maltrato.

A personas en etapa de vejez

Muchos de los cambios físicos de la edad madura se hacen más marcados en los últimos años de vida y el maltrato a las personas en etapa de vejez se acentúa, por lo que los autores como Mercado, (1999), Kathleen, (2001), Fernández, (1992) y Asili (1995), refieren las siguientes causas:

* *Causas físicas y de salud*

☞ Los problemas de salud se convierten en algo cada vez más importante.

☞ La visión y el oído muestran una declinación mayor, fuerza muscular y tiempo de reacción, los procesos involutivos los vuelven más susceptible y vulnerables al disminuir su capacidad de adaptación, reservas funcionales y mecanismos de defensa.

☞ Se presenta la llamada crisis de la limitación (pérdida de la autosuficiencia, autonomía y dependencia).

* *Causas económicas*

✍ La falta de trabajo y más oportunidades de realizar actividades después de los 65 años lo cual los convierte en personas con alto riesgo de pobreza, exclusión y maltrato.

✍ Ingresos insuficientes, muchas personas se enfrentan a una reducción importante de sus ingresos cuando se jubilan, lo que no les garantiza una calidad de vida digna.

* *Causas sociales/familiares*

☞ La discriminación por apariencia externa y falta de trato digno.

☞ La carencia de actividades que promuevan la participación activa de los viejitos.

☞ La falta de sensibilización y apoyo que permita a la persona en etapa de vejez la incorporación en la dinámica familiar y social.

☞ La jubilación es uno de los cambios más importantes, algunas personas la consideran un cambio negativo porque aleja de una fuente importante de satisfacción y autoestima.

☛ Una situación cada vez más frecuente es que los familiares despojen de su vivienda a los viejos y los ingresen a un asilo.

☛ Ya sea que se consideren viejos o no, los individuos que tienen entre 60 y 70 años enfrentan cambios en su propio funcionamiento y en el de su medio ambiente, por lo que es necesario ajustarse a esos cambios y estos ajustes a veces no son fáciles.

* *Causas psicológicas*

☐ Se da un debilitamiento de facultades cognoscitivas, intelectuales, perceptuales, memoria, imaginación, capacidad de flexibilidad, relación, integración y adaptación.

☐ Todo parece monótono y se van desvaneciendo las ilusiones.

☐ La presencia de problemas que los conviertan en sujetos negativos y no cooperativos.

☐ Existen conflictos de poder entre el cuidador y el adulto.


☐ Cuando la persona en etapa de vejez se siente confundida y desamparada, el estrés, la falta de calma y serenidad de las personas con las que convive aumenta y por lo tanto la posibilidad de maltrato se incrementa.

El maltrato dentro del seno familiar, llega a preocupar al extremo de generar numerosos estudios que intentan descifrar el porqué este sistema que se supone debe ser una fuente de apoyo y amor, llega a convertirse en un espacio de ejercicio de poder, irradiando frecuentemente a los miembros más vulnerables, como los niños, las mujeres, los ancianos y personas con capacidades diferentes.


2.5.3. Consecuencias del maltrato a personas con capacidades diferentes y en etapa de vejez

En personas con capacidades diferentes

En general, cuanto más dependiente es la persona con capacidad diferente, existe más la posibilidad de que sea maltratada, Mercado, (1999), Kathleen, (2001), Fernández, (1992) y Asili, (1995).

 *A nivel físico*

Lesiones, fracturas, excoriaciones y herpes por falta de higiene o de movilidad corporal.

 *A nivel psicológico*

Miedo, baja autoestima, dependencia, tristeza, depresión y agresividad.

 *A nivel social*

Discriminación, aislamiento, rechazo escolar, laboral y social, algunas personas llegan a escapar de casa.

 *A nivel sexual*

Infecciones en genitales y embarazos no deseados.

En personas en etapa de vejez

Mercado, (1999), Kathleen (2001), Fernández (1992), y Asili (1995), manifiestan que el adulto maltratado en etapa de vejez enfrenta numerosas consecuencias, aunadas a las que ha sufrido a lo largo de su vida, pero las consecuencias actuales y las que vive día a día ante una situación de violencia se dividen en cuatro niveles:

 *A nivel físico*

Lesiones, fracturas, infecciones, herpes por suciedad, estado semivegetativo, aceleramiento o complicación de problemas neurológicos (prosexia o atención, gnosias o conocimientos, praxias o forma en que se hacen las cosas, percepción visual, auditiva, olfativa, sensorial, del gusto y lenguaje) e instalación de aparatos médicos ante padecimientos físicos no detectados a tiempo o no atendidos.

☹ *A nivel psicológico o afectivo*

Se vive un vacío existencial, pérdidas de seres queridos, pareja y hogar, carencia de capacidades de control y decisión, dependencia, aislamiento, ansiedad, miedo, depresión, soledad, desolación y desesperanza, lo cuál los hace sentirse vacíos y fracasados.

☹ *A nivel económico*

La pérdida de sus bienes materiales, ya sea porque tienen que venderlos para subsistir o porque son despojados de los mismos, así como de sus recursos económicos de pensión o jubilación.

☹ *A nivel de medio social*

Enfrentarse solo a falta de familiares y de cuidados, falta de productividad, pérdida de prestigio y del status o reconocimiento, posibilidad de refugiarse en un asilo, rechazo social, porque se les condiciona a través de los medios masivos de comunicación en donde se percibe a la juventud como un valor, como belleza, algo digno y aceptable, mientras que al envejecimiento como algo no bienvenido que implica decadencia, dependencia y como algo desagradable e indigno.

De acuerdo con la opinión de los expertos, el tratamiento en las personas en etapa de vejez no debe enfocarse por patologías, sino que deberá dirigirse principalmente a conservar la función, mejorar la cronicidad al máximo y a evitar la invalidez, con el objeto de reducir lo más posible, prevenir o incluso eliminar los efectos de un posible maltrato físico o social indeseables, a fin de reducir la incapacidad permanente y la dependencia, logrando así autosuficiencia, bienestar biopsicosocial y una calidad de vida en su hogar o en el seno de la familia el mayor tiempo posible, dejando la institucionalización como último recurso de atención geriátrica, la cual deberá ser prestada en instituciones adecuadas.

Por todo lo anterior, sería más fácil y podría considerarse como el principal factor de prevención de maltrato si la o las personas con capacidades diferentes o en etapa de vejez y la familia contaran con información, ayuda, pero sobre todo, si aceptaran las capacidades tal como son, llevar un tratamiento adecuado y asisten regularmente a grupos de apoyo para evitar aislar y esconder a las personas.

Capítulo 3

Violencia Sexual

*Todo ser humano tiene libertad para hacer lo que quiera,
siempre y cuando no infrinja la libertad de otro ser humano.*

Herbert Spencer

3.1. ¿Qué es la violencia sexual?

En los capítulos anteriores se mencionó que la raíz etimológica de la palabra violencia se remite al concepto de fuerza o de todo aquello que obliga a realizar una actividad no deseada y tiene sinónimos tales como violentar, forzar o violar. A partir de esas aproximaciones, se puede decir que la violencia implica el uso de la fuerza para producir un daño y puede presentarse de distintas formas, una de ellas es la *violencia sexual*, la cual implica cualquier acto en el que se obliga a realizar una actividad sexual con la que no se está de acuerdo. Además, una agresión sexual, suele ser un hecho imprevisible para cualquier persona, lo cual causa alteraciones en su proyecto de vida.

3.1.1. Definiciones de violencia sexual

Para entender mejor lo que es la *violencia sexual*, a continuación se describen algunas definiciones:

ADIVAC (1998), (citado en Delgadillo, 1999), define a la violencia sexual como “cualquier contacto no deseado al cuerpo, puede ser físico o mediante intimidación y varía desde una agresión verbal, hecha de manera reiterada, hasta situaciones de franco abuso sexual. Puede presentarse en el hogar, en el trabajo, en la escuela o en la vía pública y puede ser ejercida por un amigo, novio (a), esposo (a), pariente o desconocido (a) y también puede darse por un solo individuo o en grupo”, pag. 46.

“Violencia sexual alude a todos aquellos actos mediante los cuales se obliga a realizar una actividad sexual con la que no se está de acuerdo, en la que no existe el consentimiento pleno de las personas, es un deseo de expresar violencia, de controlar y dominar a la víctima”, (Ortega, 1998), pag. 48.

Para Valladares (1989), la violencia sexual es entendida como cualquier manifestación de contenido sexual donde se utiliza la intimidación, que implica agresiones físicas y/o verbales, hasta el hostigamiento sexual y la violación.

Pruyn (1986), (citado en Sandoval, 1998), plantea que la violencia sexual es: "una forma de ejercicio del poder que pone de manifiesto las relaciones de poder entre los sexos y no se toman en cuenta sus deseos, opiniones, ni sentimientos y como consecuencia se daña física y emocionalmente a la persona", pag. 17.

Mientras que para Ferreira (1989), la violencia sexual supone característicamente la violación de la autonomía y la integridad corporal de la víctima.

La violencia sexual no se relaciona con mitos o tabúes, es una manifestación real y ajena completamente a la sexualidad que más bien tiene que ver con la violencia y que como muchas de sus formas se enfoca a dañar a la víctima mediante el uso arbitrario y autoritario de su sexualidad, pues todas ellas hacen alusión a todos los actos mediante los cuales se obliga a una persona a tener cualquier tipo de contacto sexual contra su voluntad.

Existen varias formas de ejercer la violencia sexual, mismas que son dadas en un contexto de dominador y dominado, donde el agresor (a) pretende mostrar su poder sometiendo a su víctima, la cual puede ser desde una mujer, un hombre, un niño, una niña, un anciano, una anciana o una persona con capacidades diferentes.

De esta forma, la violencia sexual es un problema psicosocial que se ha analizado desde diferentes disciplinas, como lo son el Derecho, la Sociología, la Psicología, entre otras áreas.

3.1.2. Violencia sexual de acuerdo al Código Penal del Estado de México

El Código Penal del Estado de México (2002), tipifica a la violencia sexual en los siguientes delitos:

*1. En su Título Segundo, Subtítulo Cuarto “Delitos contra la moral pública”, Capítulo II, define legalmente a la **Corrupción de menores** como:*

Artículo 205. Comete el delito de corrupción de menores el que procure o facilite su depravación sexual, si es púber, la iniciación en la vida sexual o la depravación de un impúber, o los induzca, incite o auxilie a la práctica de alguna conducta que pueda llegar a ser viciosa, pornografía infantil o a participar habitual u ocasionalmente en una agrupación de cualquier manera organizada con la finalidad de delinquir.

Al que facilite o procure la corrupción de un menor de dieciocho años de edad, se le impondrán de seis meses a cinco años de prisión y de cien a setecientos días multa.

Cuando los actos de corrupción se realicen reiteradamente sobre el mismo menor y debido a ellos este adquiera los hábitos de alcoholismo, uso de sustancias tóxicas u otras que produzcan efectos similares, o que como consecuencia de aquellos se dedique a la prostitución, a las prácticas homosexuales, a la pornografía infantil, se impondrán de cinco a diez años de prisión y de cien a mil días multa.

Si además de los delitos previstos en este capítulo resultase cometido otro, se aplicarán las reglas de concurso.

Artículo 206. A quienes empleen a menores de dieciocho años en cantinas, tabernas, centros de vicio o prostíbulos, se les impondrán de seis meses a dos años de prisión y de treinta a sesenta días multa. Incurrirán en la misma pena los padres o tutores que acepten que sus hijo o menores, respectivamente, bajo su guarda, se empleen en los referidos establecimientos.

Para los efectos de este precepto se considerará como empleado en la cantina, taberna y centro de vicio al menor de dieciocho años que por un salario, por la sola comida, por comisión de cualquier índole, por cualquier otro estipendio, emolumento o gratuitamente, preste sus servicios en tal lugar.

Cuando el inculpado sea ascendiente, padrastro o madrastra del menor de edad, se le impondrán de uno a cuatro años de prisión y de treinta a cien días multa, privándoseles además de todo derecho a los bienes del ofendido. Si fuere tutor o curador será privado del cargo y de los derechos que por ello le genere la ley.

Artículo 207. Los inculpados de que se trata en este capítulo quedarán inhabilitados para ser tutores o curadores, privándoseles además de todo derecho que con motivo de tal calidad tuvieren.

Artículo 208. Al corruptor que trafique, consienta o permita el comercio carnal de menores de edad, se le impondrá de cinco a diez años de prisión y de cien a mil días multa.

2. *En su Título Segundo, Subtítulo Cuarto “Delitos contra la moral pública”, en su capítulo III, el **Lenocinio y trata de personas** y define lo siguiente:*

Artículo 209. Comete el delito de Lenocinio:

I. Toda persona que habitual u ocasionalmente explote el cuerpo de otra, por medio del comercio carnal, se mantenga de este comercio u obtenga de él un lucro cualquiera;

II. Al que induzca o presione a una persona para que con otra comercie sexualmente con su cuerpo o le facilite los medios para que se entregue a la prostitución;

III. Al que regente, administre, obtenga cualquier beneficio o sostenga directa o indirectamente prostíbulos, casas de cita o lugares de concurrencia expresamente dedicados a explotar la prostitución y;

IV. A los propietarios o arrendadores de un inmueble que renten, presten o por cualquier medio faciliten un lugar que propicie la comisión de este delito directa o indirectamente, sin avisar a la autoridad competente.

A quien cometa este delito en sus fracciones I, II y III se le impondrán de tres a ocho años de prisión y de cien a mil días multa. A quien cometa este delito en la fracción IV, se impondrá de dos a cinco años de prisión y de cincuenta a trescientos días multa.

Artículo 210. Al que promueva, facilite consiga o entregue a una persona para que ejerza la prostitución dentro o fuera del país, se le impondrán de cuatro a nueve años de prisión y de cien a mil días multa. Si se emplease violencia o el inculcado se valiese de una función pública, la pena se agravará hasta una mitad más.

3. *En su Título Segundo, Subtítulo Quinto “Delitos contra la familia”, en su capítulo VIII, **Incesto**, refiere lo siguiente:*

Artículo 221. A los ascendientes que tengan cópula con sus descendientes, teniendo conocimiento del parentesco, se les impondrán de tres a siete años de prisión y de treinta a doscientos días de multa. La pena aplicable a estos últimos será de uno a tres años de prisión.

Se impondrá esta última sanción en caso de incesto entre hermanos.

4. *En su Título Tercero, Subtítulo Cuarto “Delitos contra la libertad sexual”, en su capítulo I, **Acoso sexual**, manifiesta lo siguiente:*

Artículo 269. Al que con fines de lujuria asedie reiteradamente a persona de cualquier sexo que le sea subordinada, valiéndose de su posición derivada de sus relaciones laborales, docentes, domésticas o cualquier otra que implique jerarquía, se le impondrán de seis meses a dos años de prisión o de treinta a ciento veinte días de multa.

5. *En su Título Tercero, Subtítulo Cuarto “Delitos contra la libertad sexual”, en su capítulo II, define los Actos libidinosos como:*

Artículo 270. Al que sin consentimiento de una persona púber ejecute en ella un acto erótico sexual, sin el propósito directo o inmediato de llegar a la cópula, se le impondrán de seis meses a dos años de prisión y de treinta a sesenta días de multa.

Si el ofendido es impúber, aun cuando otorgue su consentimiento, se impondrá de uno a cuatro años de prisión y de cuarenta a cien días de multa.

Si se hiciere uso de la violencia física o moral se impondrá además la pena de uno a cuatro años de prisión.

6. *En su Título Tercero, Subtítulo Cuarto “Delitos contra la libertad sexual”, en su capítulo III, Estupro, define lo siguiente:*

Artículo 271. Al que tenga cópula con una mujer mayor de catorce años y menor de dieciocho casta y honesta obteniendo su consentimiento por medio de seducción, se le impondrán de seis meses a cuatro años de prisión y de treinta a cien días de multa.

Artículo 272. No se procederá contra el inculpado del estupro, si no es por querrela de la mujer ofendida, de sus padres o, a falta de éstos, de sus representantes legítimos, pero cuando el inculpado se case con la mujer ofendida, se extinguirá la acción penal y la pena en su caso.

7. *En su Título Tercero, Subtítulo Cuarto “Delitos contra la libertad sexual”, en su capítulo VI, Violación, manifiesta lo siguiente:*

Artículo 273. Al que por medio de la violencia física o moral tenga cópula con una persona sin la voluntad de ésta, se le impondrá de cinco a once años de prisión, y de cien a doscientos veinticinco días de multa.

Si la persona ofendida fuera menor de doce años, se impondrán de ocho a dieciséis años de prisión y de ciento cincuenta a cuatrocientos días de multa.

Comete también delito de violación a quien introduzca por vía vaginal o anal cualquier parte del cuerpo, objeto o instrumento diferente al miembro viril, por medio de la violencia física o moral, sea cual fuere el sexo del ofendido.

Se equipara a la violación, la cópula o introducción de la parte, objeto o instrumento a que se refiere el párrafo anterior, con persona privada de razón, de sentido o cuando por enfermedad o por cualquiera otra causa no pudiera resistir, o cuando la víctima fuera menor de catorce años.

Para los efectos de este artículo, se entiende por cópula la introducción del miembro viril en el cuerpo de la víctima por vía vaginal, anal u oral, independientemente de su sexo, exista eyaculación o no.

Artículo 274. Son circunstancias que agravan el delito de violación las siguientes:

I Cuando en la comisión del delito de violación intervengan dos o más personas se impondrán, además de las penas señaladas en el artículo anterior, de cinco a dieciocho años de prisión y de cincuenta a doscientos días de multa.

II Si el delito fuere cometido por un ascendiente contra su descendiente, por éste contra aquel, por un hermano contra otro, por el tutor en contra de su pupilo o por el padrastro, madrastra, amasio o amasia en contra del hijastro o hijastra, además de las sanciones previstas en el artículo 273 se impondrá de uno a tres años de prisión y de treinta a setenta y cinco días multa así como la pérdida de la patria potestad o la tutela en aquellos casos en que la ejerciere sobre la víctima;

III Cuando el delito de violación sea cometido con quien desempeñe un empleo, cargo o comisión públicos o ejerza una profesión, utilizando los medios o circunstancias que ellos le proporcionen, será destituido definitivamente del cargo o empleo o suspendido hasta por el término de diez años en el ejercicio de su profesión, independientemente de las sanciones a que se haga acreedor; y

IV Cuando por delito de violación se causare la muerte, se impondrán de veinticinco a cincuenta años de prisión y de quinientos a mil días de multa.

3.1.3. Agravantes de la violencia sexual

Por lo anterior, el Código Penal Federal, estipulado en el Libro Segundo, Título Décimo Quinto "Delitos contra la libertad y el normal desarrollo psicosexual", Capítulo 1, artículo 265, clasifica al delito y rige sus penalidades con base en algunas agravantes:

- a) *Al ilícito cometido en función de su materia:* La violencia sexual, es considerada un delito, debido a que su sanción va a estar a cargo de la autoridad judicial y no en una autoridad administrativa como sucede con las faltas. Es un delito de relevancia en materia común, debido a que será sancionado en la jurisdicción del Estado o del Distrito Federal, según donde sea cometido.
- b) *Por su forma de persecución:* Es de oficio, por lo cual la autoridad tiene la obligación de perseguirlo aún en contra de la voluntad del ofendido, no opera el perdón del agraviado.
- c) *Por el elemento interno:* Es el primer elemento básico del delito, y se define como el comportamiento humano voluntario, positivo o negativo, encaminado a un propósito. Es un ilícito doloso, porque el agente tiene la plena voluntad de realizarlo; es decir, al efectuar la cópula por medio de la violencia física o moral es evidente que desea el resultado del hecho delictivo.
- d) *En orden a la conducta del agente:* Los delitos pueden ser de acción o de omisión. El ilícito de violencia sexual eminentemente puede darse por acción u omisión porque en su ejecución, no necesariamente deben efectuarse movimientos corpóreos o materiales.
- e) *Por el resultado:* Es un delito material, porque en su realización puede producirse un resultado material, el cual es la cópula obtenida mediante violencia física o moral.

- f) *Por su duración:* Es de realización instantánea, en el mismo momento de su ejecución se consuma el acto delictivo y su duración puede ser variable.
- g) *En relación al número de actos:* Se comete mediante la realización de un solo acto, o bien, de diversos actos que entrelazados producen el resultado.
- h) *En relación al número de sujetos:* El texto legal así lo expone al mencionar las palabras "Al que... o cuando en la comisión del delito intervengan dos o mas personas", con lo cual entendemos que no basta la participación de un sólo sujeto para que se colme el tipo penal.
- i) *En relación a la imputabilidad e inimputabilidad:* Entendiendo por *imputabilidad* a la capacidad de querer y entender en el campo del derecho penal, como por ejemplo, el caso de los menores de edad que son capaces de comprender sus actos. *Por acciones libres en su causa*, las acciones libres en su causa se presentan cuando el sujeto activo, para lograr su acción delictiva, voluntariamente se coloca en algún estado de inimputabilidad, por ejemplo, drogándose, pero como este estado ha sido provocado por él mismo, resulta imputable.
- La *inimputabilidad*, es la falta de la capacidad de querer y entender, en el campo del derecho penal, tal es el caso de los menores de edad, debido a que por su minoría de edad no pueden comprender entre el bien o el mal o aquellos que padecen algún trastorno mental o desarrollo intelectual retardado, es decir, no saben cuál será el resultado de sus acciones, su psique no se encuentra preparada todavía y por lo tanto no existe responsabilidad, también se consideran como incapaces para comprender y desear una acción ilícita dentro del campo del derecho penal. Esto es, cuando el sujeto actúa ilícitamente, pero bajo una situación extraordinaria de enfermedad mental, por la cual no es capaz de actuar voluntariamente o de saber el alcance de sus actos, guiándose únicamente por los impulsos o instintos, estas personas, son denominadas como inimputables.

j) *Por el lugar y tiempo de la comisión del delito:* Existen tres teorías en cuanto a la sanción del ilícito;

1) De la acción.- Es cuando el delito se sanciona en el lugar donde se produjo la acción, sin importar donde se produjo el resultado.

2) Del resultado.- Se castigará al ilícito en el lugar donde se produzca el resultado, no interesando donde se efectuó la acción que lo ocasionó.

Y 3) De la ubicuidad.- Para esta teoría lo importante es que el hecho criminoso no quede impune y manifiesta la posibilidad de sancionarse, tanto en el lugar donde se produjo la acción, como en donde se realizó el resultado.

k) *Por ausencia de conducta:* Se presenta como única causa de ausencia de conducta el hipnotismo, es decir, cuando el agente del hecho típico es colocado en un estado de letargo, quedando su voluntad sujeta al albedrío de un tercero, quien le indica ejecutar la violencia sexual sobre alguna persona, no debe olvidarse que esta situación debe ser plenamente probada y científicamente. Se considera muy difícil la presentación del delito de violencia sexual por la causa indicada en el párrafo anterior, pero no debe descartarse la posibilidad de que exista.

l) *Por culpabilidad e inculpabilidad:* En el delito de violencia sexual no se presenta la inculpabilidad. La *culpabilidad* es el nexo intelectual y emocional que une al sujeto con su acto. Es un ilícito doloso, debido a que para su ejecución se requiere de la plena voluntad del agente; por consiguiente, no cabe la realización culposa, porque el sujeto activo coacciona a la víctima, utilizando la violencia física o moral, para lograr su fin funesto.

m) *Por tipicidad y atipicidad:* La *tipicidad* es la clasificación del tipo penal;

1) Por su composición.- Es un tipo normal, porque en su contenido únicamente existen elementos objetivos.

2) Por su ordenación metodológica.- Es fundamental o básico, porque tiene plena independencia, es decir, se plasma una conducta ilícita sobre un bien jurídico.

3) Por su autonomía.- Es autónomo el tipo penal de violación, debido a que para su tipificación no requiere de la existencia de algún otro tipo.

4) Por su formulación.- Es un tipo casuístico, porque en su texto se plantean varias hipótesis, al mencionar que la violencia sexual puede cometerse por medio de la violencia física o moral, mediante la introducción del miembro viril, o de un instrumento distinto del miembro viril por vía vaginal, anal u oral. Dentro de esta clasificación será alternativo, porque con la ejecución de alguna de las hipótesis planteadas, se configura el delito.

Y 5) Por el daño que causa.- La violencia sexual es de lesión debido a que causa un daño al derecho y a la libertad sexual que poseemos los individuos.

Entendiendo por *atipicidad*;

1) Al no realizarse el hecho, por los medios comisivos específicamente señalados por la ley.- Habrá atipicidad cuando el agente obtenga la cópula sin la utilización de la violencia física o moral.

2) Si faltan los elementos subjetivos del injusto legalmente exigidos.- Cuando se realice el ilícito supuestamente por violencia física o moral, pero en realidad no haya ocurrido en su ejecución la misma.

Estas son las agravantes para tipificar al delito de violencia sexual y dar la sanción correspondiente a cada caso, a continuación abordaremos los tipos de violencia sexual que existen en el Estado de México.

3.2. Tipos de violencia sexual

Toda violencia sexual, aunque sea ejercida sin violencia física, es una forma de maltrato psicológico que tiene alta probabilidad de producir daños en el desarrollo y salud mental de quien lo recibe.

Lammoglia (1999), refiere que un estudio como el realizado en México por la Asociación Mexicana Contra la Violencia hacia las Mujeres (COVAC), reporta datos de 300 mujeres afectadas por violencia sexual, entre otros datos, el 30% sufrieron abuso sexual durante varios años, el 26% se inició a los 6 años, en un 17% entre los 9 y 10 años; la agresión ocurrió dentro del hogar en un 74%; en un 84% de los casos, la violación fue consumada, el 78% fue abusada por un conocido y un 72% no denunció el caso ante las autoridades competentes. Finkelhor (1980), dice que la violencia sexual de parte de familiares y conocidos de la víctima representa más del 70% de casos denunciados y el 100% de los casos de incesto denunciados afectan a niñas menores de edad. La violación o abusos realizados por el padre o conviviente de la madre suele ser reiterada en el tiempo y no siempre se acompaña de agresión física.

Loredo (1994), menciona que los delitos sexuales son de diversa índole, gravedad y que la violencia sexual se da de diferentes maneras. Actualmente, los tipos de agresión sexual pueden ser por medio de la violación, el abuso sexual infantil, el incesto y fomentar la prostitución. Si embargo, este autor manifiesta que es importante precisar una definición del problema sexual, pues se presentan discusiones sobre el tema, ya que todos los conceptos existentes solo son legales o los que sociedades civiles han establecido para proteger a las víctimas.

En este apartado se hará mención de todos los tipos de delitos sexuales existentes tanto del ambiente legal como de los conceptos que autores reconocidos y dedicados al tema han aportado para el uso de varias ciencias como la medicina y la psicología.

Serán retomados todos los tipos de violencia sexual, así como sus características, causas y consecuencias de cada uno, ya que el presente trabajo considera importante hacer mención no solo de los delitos que tengan mayor incidencia o que por su violencia más atemorizen y produzcan rechazo social, sino también de aquellos que aunque no son tan ejecutados no dejan de ser menos importantes, pues esta visto que sea cual fuera el tipo, el tema de la violencia sexual han tenido un enorme interés dentro del campo de la literatura criminológica.

Por lo anterior, y de acuerdo con el Código de Procedimientos Penales del Estado de México (2002), la violencia sexual se divide en seis tipos:

<i>Corrupción de menores, lenocinio y trata de personas</i>	} } }	- Actos que impiden la libertad de los menores de edad y cuando se trafica o lucra con su cuerpo y sexualidad.
<i>Incesto</i>	} }	- Cuando existe cópula entre las personas que tienen lazos consanguíneos.
<i>Acoso sexual</i>	} }	- Situación en la que una persona valiéndose de su estatus laboral solicita favores de tipo sexual a una persona subordinada.
<i>Abuso sexual infantil o actos libidinosos</i>	} }	- Cuando se llevan a cabo tocamientos en el cuerpo y genitales de la persona y se presentan las fases del abuso sexual.
<i>Estupro</i>	} }	- En la que por medio de la seducción o engaño se tiene relaciones sexuales entre un mayor de catorce años y menor de dieciocho años.
<i>Violación</i>	} }	- El obligar a una persona a realizar el coito, puede ser por medio de una persona o más, con o sin uso de la fuerza y fuera o dentro del matrimonio.

3.3. Corrupción de menores, lenocinio y trata de personas

Según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), (citada en González, 1993), refiere que la explotación sexual de un niño implica que éste es víctima de un adulto o de una persona evidentemente mayor que él, con fines de satisfacción sexual y económica, puede ser el padre, la madre o cualquier otra persona con o sin lazos familiares o afectivos.

3.3.1. Manifestaciones del delito de corrupción de menores, lenocinio y trata de personas

De acuerdo con el Código de Procedimientos Penales del Estado de México (2002), el delito se manifiesta cuando se pueden identificar las siguientes características:

- ♣ Las víctimas siempre son menores de edad o con enfermedades mentales.
- ♣ Los adultos incitan a los menores a realizar llamadas telefónicas obscenas, a la pornografía o al voyerismo.
- ♣ Los adultos inducen a los menores a formar parte de asociaciones o grupos delictuosos con la finalidad de que el menor llegue a delinquir.
- ♣ Incita o facilita los medios a los menores para dedicarse a la prostitución, prácticas homosexuales o cuando su cuerpo sea lucrado o explotado por medio del comercio carnal.
- ♣ La persona mayor introduce al menor a la práctica de bebidas de ebriedad, tóxicos, algún otro vicio para posteriormente dañarle sexualmente y cuando se le induzca o emplee en cantinas, prostíbulos, tabernas o centros de vicio.
- ♣ El adulto obliga a un menor de 14 años a la mendicidad para obtener recursos económicos que serán entregados a él.

3.3.2. Causas de la corrupción de menores, lenocinio y trata de personas

González (1993), refiere que el origen de dichas agresiones se deben a:

** Causas psicológicas*

Ψ La presencia de trastornos mentales en el agresor (esquizofrenia, psicosis, etc.).


Ψ El deseo de manipular la inocencia de su víctima.


** Causas económicas*

⑩ En algunos de los casos, las familias de bajos recursos aceptan y forman parte de dicha agresión hacia los menores debido a la falta de dinero o carencia económica en el núcleo familiar.

⑩ Por otro lado, se puede dar por la ambición económica de alguno de los miembros de la familia, el cuál, generalmente es el padre o la persona que ejerce el abuso de poder.

** Causas sociales*

 Ignorancia y desconocimiento de los propios derechos y de los demás.

 Por la presencia de mitos y tabúes de que los hijos pertenecen a los padres y por lo tanto, se pueden vender en cualquier momento.

3.3.3. Consecuencias de la corrupción de menores, lenocinio y trata de personas

De acuerdo con González (1993), este tipo de violencia provoca efectos tanto físicos como psicológicos que afectan a los niños en su futuro. Las consecuencias son diferentes en cada persona, depende de la edad, de su desarrollo emocional o psicológico, así como del inicio de la agresión y de su duración. Las consecuencias que se han identificado respecto a este tema son las siguientes:

‡ *Sociales*

Aislamiento, vergüenza, sentimiento de rechazo social, de ser señalada (o) y problemas de alcoholismo, drogadicción o farmaco-dependencia a temprana edad.

‡ *Psicológicas*

Coraje y enojo hacia la vida y hacia el o los agresores, baja autoestima, sentimiento de desamparo, miedo a la oscuridad, a los desconocidos, de tener una pareja o formar una familia, depresión, inseguridad, desconfianza e incapacidad para decidir sobre su propio cuerpo, sobre quien lo toca, cómo y cuando.

‡ *Sexuales*

Prostitución a corta edad, embarazos no deseados, infecciones venéreas, alteraciones en la actividad sexual.

3.4. incesto

Finkelhor (1980), refiere que con frecuencia el concepto de incesto y abuso sexual son confundidos, pues aunque ambos son tipos de violencia sexual, realmente no son lo mismo y menciona que la diferencia entre estos dos radica en que el *abuso sexual* se refiere a la relación sexual entre un adulto y un niño y el *incesto* se refiere a la relación sexual entre dos miembros de una familia cuya relación se encuentra proscrita en la ley y las costumbres.

Elizondo, (1994), manifiesta que la palabra incesto proviene del latín (*incestus*), que significa *impuro ó mancillado*. Por lo que el tipo de violencia sexual como lo es el incesto se da en el seno del hogar y es perpetrado por miembros de la familia consanguíneos, incluso el propio padre o por afinidad en los que el matrimonio está prohibido por la ley. De tal forma que el incesto es cualquier actividad sexual o contacto físico con intención sexual entre miembros de la familia que no estén casados entre sí.

Weinberg, (citado en Sullivan, 1997), expresó su punto de vista ante el incesto como; “crimen universal, viola un tabú que es igualmente fuerte entre los primitivos como entre los sofisticados habitantes del mundo moderno. Es un recurso de personas muy problemáticas y perversas”, pag. 127.

Según Aguirre (2002), incesto es: "toda agresión de índole sexual entre un adulto (a), con un niño (a) que mantenga lazos caracterizados por el afecto, parentesco o autoridad", estos lazos son equivalentes a los consanguíneos porque conllevan factores de cuidado y confianza, incluye amigos de la familia, cuidadores, padres, padrastros, abuelos, tíos, familiares cercanos al cuidado del menor, hermanos o primos, pag. 14.

El tabú del incesto en nuestra sociedad no le permite ver la importancia que ello deja en la persona que la sufre. Existen miembros en la sociedad que saben que el tener relaciones sexuales con su hermana (o) o que hacer proposiciones de este tipo


no esta bien o es mal hecho, pero también saben que quien se involucra en una actividad abierta y consciente que viola este tabú debe considerar que comete un delito y que no por ser un acto de mayor o menor importancia deja de ser incesto.


Una palabra que se encuentra sumamente relacionada con el incesto, es la *pedofilia*, entendida como la atracción sexual que sienten los adultos por los niños y niñas que no han alcanzado la pubertad, esta clasificada como una parafilia (perversión sexual) y se caracteriza por el comportamiento sexual que no esta socialmente apropiado. Se considera que este tipo de problemas sexuales pueden clasificarse de dos formas; como disfunción y como desviación, dentro del cual, las parafilias deben catalogarse dentro de las desviaciones debido a que se ha demostrado que esta conducta causa graves perturbaciones en el desarrollo de los individuos y que el aumento en el mercado de pornografía infantil relacionado con la pedofilia constituye una de las mayores preocupaciones de los últimos años. En general, la actividad pedofílica incestuosa o pedofílicos incestuosos son aquellos que experimentan atracción sexual por niños de su propia familia.


El hecho de saber si esta regla es de origen natural o cultural ha alimentado la polémica entre numerosos autores. Levi-Strauss (2000), indica que en este caso, el límite entre lo natural y lo social es muy difícil de establecer y que esta prohibición como regla sería de origen social, pero puede suponerse la existencia de un componente "presocial" que sería natural. El autor define la idea fundamental que marca *el paso de la naturaleza a la cultura*, pues existe una creencia que parte de la etiología de que los animales, unidos por un proceso de impregnación, inhiben en el transcurso de su desarrollo los comportamientos sexualizados hacia sus congéneres más próximos, orientándolos a aquellos más distantes.


3.4.1. Manifestaciones del incesto


Finkelhor (1980), Sullivan (1997), Aguirre (2002) y Elizondo (1994), refieren que las características más frecuentes del incesto se manifiestan:


 Por no usar la violencia física, sino que se obtiene por medio de la intimidación, coerción o sumisión, debido a que se encuentra implicado el poder.

 El ofensor seduce a la niña o niño y le envuelve en una serie de amenazas, "este es nuestro secreto", "no se lo dirás a nadie", "si le dices a tu mamá te va pegar o le va a pasar algo malo", "tu no quieres que algo malo le pase a tu mamá, verdad?" y así noche a noche, día a día por muchos años.

 Se da un contacto sexual, no solo el coito, también se presenta la masturbación mutua, el contacto manual-genital u oral-genital, la manipulación sexual, la exhibición y hasta las proposiciones sexuales.

 El matrimonio entre hermanos o primos en los que se incluye el tener relaciones sexuales aún con el consentimiento de ambos, sin embargo, es considerado como incesto debido a los lazos familiares.

 Cuando se teme una situación de divulgación, por lo regular el implicado tiende a dirigir mensajes directos o indirectos a su víctima para obligarle a callar o retractarse, de esta forma, la víctima sacrifica una vez más lo que pretende salvar, se ofrece para mantener el equilibrio familiar ya que si denuncia se hace peligrar la homeostasis familiar y también de los sistemas que rodean al niño (en los cuales deposita su secreto).

 Social y culturalmente, en la familia humana existe un freno hacia las relaciones sexuales entre adultos y niños, así como entre hermanos, aún antes de que la ley de prohibición fuera estipulada. Sin embargo, el incesto se apoya en un tabú que se basa en una estructura afectiva con emociones que se expresan en comportamientos de desinhibición de la sexualidad entre los miembros familiares. El desafío para cada familia es determinar los límites de esta prohibición.

Por ejemplo:

Una niñita puede sentarse en las rodillas de su padre sin ningún problema, pero en un determinado momento, más o menos, alrededor de los diez u once años, puede sentirse avergonzada si su padre la invita a hacer lo mismo, a esta edad este gesto cambia de sentido porque ella le pudo haber dado una connotación sexual.

A otro nivel, los cambios de costumbres ligados a la modernidad han producido cambios en la actitud frente a la desnudez. En consecuencia, ahora muchos padres y madres se desnudan frente a sus hijos y se bañan juntos, lo cuál, no quiere decir que las familias modernas sean más incestuosas, solamente quiere decir que las actitudes en relación con el cuerpo y la sexualidad han cambiado.

Lo importante y primordial de no caer en el incesto, radica en lo que se mencionó anteriormente, determinar los límites entre los niveles de confianza, intimidad personal, respeto y comunicación entre los miembros de la familia con respecto a su sexualidad.

3.4.2. Causas del incesto

Algunas de las causas del incesto se deben a los prejuicios y tabúes respecto al patriarcado y matriarcado, al tipo de familia, o al daño psicológico del agresor. A continuación Finkelhor (1980), Sullivan (1997), Aguirre (2002) y Elizondo (1994), refieren algunas de ellas:

** Causas socioculturales*

👂 El patriarcado favorece que las relaciones se den en el marco del *poder*, así los ofensores se sienten con el derecho de lastimar al niño o la niña por la creencia cultural de que son de su propiedad, de tal forma que justifican y comete el delito.

👂 El tabú de que el padrastro no presenta una verdadera relación consanguínea con relación a los hijos o que no los conoció de pequeños como para llegar a tener impulsos paternales o de ternura lo hace más propenso en comparación al padre natural de sentir deseos sexuales.

👂 En muchos de los casos se ha estipulado que el alcoholismo o la pobreza son las principales causas del incesto. Si bien es cierto que estos factores pueden ser facilitadores, no es verdad que sean la causa de tal problema, pues se ha demostrado que esto suele darse en todos los estratos sociales y hasta por aquellas personas consideradas como "normales", que se mueven en el ámbito social y comunitario con verdadera propiedad, suelen ser ciudadanos respetables, que pagan sus impuestos e inclusive hacen obras de caridad, lo cuál proporciona una mayor vulnerabilidad para llevar a cabo dicho delito.

* *Causas familiares*

🏠 La vulnerabilidad de la víctima y en algunos casos se ha demostrado que el incesto entre hermanos se debe al tiempo en que vivieron separados, es decir, no crecieron muy cerca el uno del otro o quizá exista gran diferencia de edades.

🏠 Suele presentarse en las familias donde se da una mayor desorganización y las familias desorganizadas que tienen mayor posibilidad de tener un padrastro.

🏠 Es más probable una situación de incesto cuando la familia se aísla del contacto social, ya que se reduce la incidencia de que esta sea supervisada por la sociedad en general y esto aumenta toda clase de desviaciones.

🏠 Otra de las causas es aquella que tiene que ver con la reacción y la dinámica de la madre en las familias incestuosas, ya que, muchas veces se culpa a la mamá por lo ocurrido, pues se caracteriza por la elección prioritaria y a veces rígida que hacen de su pertenencia al subsistema conyugal, situación que las convierte en madres cómplices indirectas del abuso, pues saben lo que sucede pero prefieren callar y en algunos casos actúan como cómplices directas porque participan activamente del abuso junto a su cónyuge y probablemente pueden ser las verdaderas instigadoras. Sin embargo, la experiencia clínica muestra que si bien muchas subordinan sus necesidades a las de su marido, muchas también actúan correctamente cuando se enteran de los abusos, haciendo todo lo posible por ayudar a la víctima.

* *Causas sexuales*

☞ Muchas mujeres que fueron víctimas de violencia sexual durante su infancia confirman en su relación con su cónyuge maltratador sus sentimientos de impotencia, sumisión e incompetencia y paradójicamente, estas mujeres se sienten culpables por no dar a su cónyuge lo que necesita, por este motivo soportan y justifican también sus agresiones hacia sus hijos disculpando a su hombre.

☞ Dentro del incesto, se menciona que las respuestas de hombres abusadores descubiertos y confrontados al porqué de sus actos, permitió distinguir cuatro tipos de reacciones:

- *Primera*; como si estuvieran privados de todo sentimiento de asco y/o de arrepentimiento frente a sus actos. Estos hombres, emocionalmente insensibles a su transgresión, abusaron de los niños sin vergüenza.

- *Segunda*; aquellos individuos que aparentemente sintieron asco y remordimiento por lo que hacían, pero algo más fuerte los llevó a pasar al acto. Estos hombres abusan de sus hijos para "solucionar" conflictos psíquicos y/o compensar las frustraciones relacionales con otros adultos, como los problemas de pareja.

- *Tercera*; sujetos que fueron socializados en contextos donde la prohibición de relaciones sexuales con los niños y con los hijos no estuvo formulada explícitamente. Peor aún, algunos de ellos crecieron en una cultura familiar que permitía y hasta fomentaba este tipo de relaciones.

- *Cuarta*; aquellos abusadores que no sólo sienten empatía con el sufrimiento de sus víctimas, sino que sienten sus actos como comportamientos naturales e incluso positivos para sus hijos.

La prohibición del incesto y de las relaciones sexuales de adultos con niños constituye una regla fundamental para proteger a los más pequeños de la violencia sexual de los adultos, asegurando la supervivencia del grupo y de la especie.

3.4.3. Consecuencias del incesto

Basados en la experiencia del trabajo con víctimas de abuso sexual e incesto autores como Finkelhor (1980), Sullivan (1997) y Elizondo (1994), han encontrado que las secuelas ante una situación de incesto suelen ser las siguientes:

Psicológicas

Se puede decir que entre más cercana es la relación, mayor es el rompimiento en la seguridad, confianza, es más grande el tabú y por lo tanto el sentimiento de culpa, desórdenes en el carácter, actitud hostil o paranoica, a largo plazo se presentan indicios de confusión respecto a la identidad sexual (homosexualidad y lesbianismo) o en su caso adoptar ese estilo de vida como método de autoprotección ante contactos sexuales, se pueden utilizar mecanismos de defensa obsesivo-compulsivos que permiten controlar el trauma y en algunos casos se puede llegar hasta el suicidio.

Familiares/sociales

La relación y las complicaciones en la dinámica familiar se disparan debido a la relación sexual, pero también suelen establecerse lazos irrompibles con la familia creando esto incapacidad de dejar su casa, el menor o adolescente tiende a aislarse de las actividades familiares y sociales, las víctimas tienen dificultad para establecer amistades cercanas.

Sexuales

En algunos casos las enfermedades de transmisión sexual no pueden hacerse esperar y por otro lado se suele escoger compulsivamente a la pareja, la cuál puede abusar de la víctima nuevamente o de sus hijos, repitiéndose así el ciclo.

3.5. *Acoso sexual*

El acoso sexual, es una de las diversas formas de violencia sexual que existen en nuestro país, y aunque su incidencia es mínima, es una de las agresiones sexuales que tienen mayores secuelas, pues el hostigamiento suele ser constante y conlleva a la persona a tomar decisiones premeditadas o en algunos otros casos a tomar justicia propia. Este tipo de violencia sexual es caracterizado por el ejercicio de poder que se da entre el patrón, jefe u otra jerarquía ante el subordinado (a).

Sandoval (1998), considera al acoso sexual como: "todas aquellas acciones sutiles o violentas, que tienen un fin erótico sexual, presionan, obligan o conducen a la persona ofendida a situaciones embarazosas, incómodas, violentas, angustiantes y/o desesperantes, coartando su libertad de acción, de pensamiento y/o realización en todos los ámbitos de su vida, sea trabajo, escuela, calle, casa o transporte", pag. 19.

MEXFAM, llama acoso sexual u hostigamiento sexual, a la acción repetida mediante la cual una persona sin importar su sexo solicita a otra indistinta de muchas formas la satisfacción de su deseo sexual bajo la amenaza de despedirle si no accede.

Dentro de la categoría de violencia sexual, Sullivan (1997), define este tipo de agresión sexual como *hostigamiento*, el cual se refiere a las caricias, besos o masturbación de parte de una persona hacia otra independientemente de su edad y sexo, pero sin que haya penetración en el cuerpo.

El Código de Procedimientos Penales del Estado de México (2002), establece que el acoso sexual: "es aquel en el que el hostigador valiéndose de su estatus laboral, docente, doméstico o de cualquier otro tipo, asedia, solicita favores de tipo sexual o acosa con la amenaza de causar daño a la víctima relacionado con el ámbito en el que se desenvuelve", pag. 101.

3.5.1. Manifestaciones del acoso sexual

MEXFAM, establece que las manifestaciones del acoso sexual se caracterizan por:

- ☺ Solicitar reiteradamente favores de índole sexual, ya sean de manera física o visual.
- ☺ Se realizan insinuaciones de tipo sexual que van desde un piropo hasta el insulto.
- ☺ Por medio del uso de poder se realizan constantemente pellizcos, palmaditas, besos, caricias, sonrisas, miradas, bromas, y contactos que no han sido provocados, ni deseados.

3.5.2. Causas del acoso sexual

Generalmente, las palabras de sentido peyorativo y actos obscenos con que una persona agrede a otra provienen de las siguientes causas:

** Causas psicológicas*

- ☹ La existencia de problemas de autoestima en el agresor o de identidad sexual.

** Causas sociales*

- 🏙 Culturalmente existe el viejo tabú del machismo, situación que lleva al agresor a utilizar su poder para demostrar su "hombría" ante sus relaciones sociales-laborales.

** Causas sexuales*

- ♥ Por problemas en su sexualidad, como por ejemplo, impotencia, eyaculación precoz, anorgasmia ó algún otro problema el cuál implique su deseo sexual solicitándolo y llevándolo a cabo por medio del uso de poder.

3.5.3. Consecuencias del acoso sexual

MEXFAM, refiere que las consecuencias del acoso sexual suelen dividirse en cuatro tipos:

☺ Laborales

Si no es la primera, por lo menos si es de las principales consecuencias del acoso sexual que la persona pierda su empleo, ya que por temor o por vergüenza prefieren renunciar o le solicitan su renuncia a sus labores.

☺ Sociales/familiares

Conflictos con los compañeros de trabajo por burlas o instigación de parte de ellos y no solo del jefe (a), así mismo, conflictos familiares por deserción del trabajo y con la pareja por celos, inseguridad y temor a la provocación o a que acceda al acoso.

☺ Psicológicas

Se suelen presentar sentimientos de miedo, enojo, frustración, coraje, inseguridad, paranoia, deseos de venganza y a largo plazo, secuelas que van desde la baja autoestima hasta la depresión.

☺ Económicas

Problemas económicos derivados del desempleo.

3.6. Abuso sexual infantil o actos libidinosos

Dar una definición o hacer una definición siempre es algo problemático, ya que genera innumerables controversias científicas. Sin embargo, es importante escribir primeramente la definición de abuso para poder entender ampliamente el concepto de abuso sexual infantil.

Alcántara (1989), (citado en Aguirre, 2002), define que el origen de la palabra **abuso** deriva del latín (*abusus*), en el cual al deletrear la misma, *ab* significa contra y *usus* el uso, de tal forma que el concepto se describe como “el aprovechamiento o el uso de una situación en contra de una persona o de una cosa”. También puede considerarse como “El uso de un poder, de una facultad, de un derecho o de una situación especial, más allá de lo que resulta lícito, con fines distintos de los autorizados por el ordenamiento legal, al salirse de los límites impuestos por la justicia, la equidad, la ley y la razón”, pag. 5.

Así mismo, Aguirre (2002), refiere que el abuso sexual, "es un atentado contra el pudor, es un abuso deshonesto pero sin cópula o coito, es decir sin penetración del miembro viril y sin consentimiento de la víctima o, existiendo este se presume que no se dio, cuando la víctima es menor de trece años". Por lo tanto, define la palabra **abuso sexual infantil** como “un delito donde él (la) victimario (a) adulto, satisface sus impulsos o deseos sexuales con un niño de cualquier sexo, aprovechándose de las debilidades, ignorancia o inexperiencia del menor, mediante engaño, violencia, amenaza, abuso coactivo, intimidatorio o una relación de dependencia, con la falta de consentimiento de la víctima por su sola condición de niño, afectándose su reserva y/o integridad sexual, implicando o no para este una experiencia traumática que puede perjudicar su desarrollo evolutivo normal”, pag. 6.

El abuso sexual infantil es definido por el Centro Nacional en Negligencia y Abuso Sexual Infantil, (citado en Loredo 1994), como “los contactos e interacciones

entre un niño y un adulto en los que el niño es utilizado para la estimulación sexual del perpetrador cuando esta está en posición de poder o control sobre la víctima”, pag. 41. La misma institución refiere que esta definición aun sigue siendo estudiada, ya que, este tema es considerado por muchos especialistas como un ataque al menor, refieren que más que ser una acción totalmente motivada por cuestiones sexuales, es un acto de poder de un ser fuerte hacia otro más débil e indefenso, teniendo como principal característica el cohecho, es decir, que por medio de mentiras y/o amenazas el mayor obliga al pequeño a guardar silencio sobre el hecho del que es víctima.

González (1993), considera que el abuso sexual infantil "es todo acto ejecutado por un adulto o adolescente sobre un infante, con el fin de estimularse o gratificarse sexualmente, no importa que se realice con el consentimiento de la víctima, pues ésta carece de madurez y conocimientos necesarios para evaluar su contenido y consecuencias", pag. 3-5. Dichos comportamientos pueden ir desde el uso de la fuerza o hasta los extremadamente sutiles, sin ningún contacto físico y, por tanto, difíciles de percibir, se incluyen los casos de seducción verbal, la exposición de los órganos sexuales o la automasturbación en presencia del niño (a). Se considera abuso sexual infantil cuando existe una diferencia de edad de cinco años entre el abusador y la víctima.

Sullivan (1997), menciona que el consenso es amplio pero lo define como las acciones de tipo sexual que sufre un menor de edad, provenientes de los padres, tutores o responsables de su seguridad y que le provocan daños físicos o psicológicos que interfieren con su desarrollo como ser humano.

Por su parte, ADIVAC (citado en Delgadillo, 1999), define al abuso sexual infantil como: "cualquier contacto de naturaleza sexual entre un menor adolescente o adulto, con el fin de estimular o gratificar su sexualidad de quien lo lleva a cabo. El abuso consiste desde mostrar pornografía, la exhibición del cuerpo desnudo o semidesnudo, contacto con el cuerpo del menor o hacer que éste toque el cuerpo de

quien abusa o incluso llegar hasta la penetración oral, anal o vaginal. Aunque se de consentimiento del menor es considerado como abuso, ya que en todo momento existe una relación desigual de uso de poder, el pequeño carece de autoridad, de desarrollo emocional, cognoscitivo y físico para una decisión de esa naturaleza", pag. 35.

Kempe (1985), fundador de la Sociedad Internacional para la Prevención de los Niños Abusados y Maltratados, define el abuso sexual como la implicación de un niño o de un adolescente menor en actividades sexuales ejercidas por los adultos y que buscan principalmente la satisfacción de éstos, siendo los menores de edad inmaduros y dependientes, por tanto incapaces de comprender el sentido radical de estas actividades y de dar su consentimiento real.

Finkelhor (1980), refiere que existen algunos aspectos que definen al abuso sexual infantil, dentro de los cuales se encuentra que:

- 1) Las víctimas pueden ser tanto hombres como mujeres.
- 2) Las personas que abusan sexualmente de los niños son frecuentemente amigos y familiares.
- 3) Los incidentes de abuso sexual son repetidos en diversas ocasiones.
- 4) El abuso sexual infantil involucra la violencia y una fuerza física menor, debido a que los niños son pequeños y dóciles por lo que se pueden obtener los resultados deseados sin el uso de la violencia.
- 5) El acto sexual de niños, generalmente no es un coito, se implica más bien el tocamiento de los genitales, la masturbación y la exhibición.
- 6) El ataque hecho durante el abuso sexual es mucho más sutil y menos fácil de detectar porque, generalmente, no deja evidencias físicas en el cuerpo del menor y no implica necesariamente penetración física sexual.
- Y 7) Refiere que investigaciones han demostrado que cuando se da una abuso sexual se encuentran implicadas otras personas y se da por periodos de tiempo muy largos.

Lara, (citado en Gutiérrez, 2000), considera como abuso sexual al menor, "como la situación en la cual un adolescente o un adulto mayor tiene contacto físico con un niño (a) y/o adolescente para estimularse y gratificarse sexualmente. Es una gama de comportamientos que van desde el exhibicionismo hasta la penetración anal, vaginal y otros tipos de abuso sexual", pag. 26.

Delgadillo (1999), describe al abuso sexual: "cualquier clase de contacto sexual con un niño por parte de un familiar/tutor adulto, con el objeto de obtener la excitación y/o gratificación sexual del adulto. La intensidad del abuso puede variar desde la exhibición sexual hasta la violación", pag. 28.

Por lo anteriormente descrito, el concepto de abuso sexual infantil será considerado como sinónimo de actos libidinosos, ya que esta última definición fue contemplada con ese nombre dentro del Código de Procedimientos Penales del Estado de México y citada como: "Al que sin consentimiento de una persona púber ejecute en ella un acto erótico sexual, sin el propósito directo o inmediato de llegar a la cópula. Así como también si el ofendido es impúber, aun cuando otorgue su consentimiento", pag. 101.

De esta manera, queda claro que de acuerdo con las descripciones que los autores antes mencionados dan sobre *abuso sexual infantil*, así como la definición que describe el Código de Procedimientos Penales sobre *actos libidinosos* es hacer referencia al mismo evento, pues ambos implican las mismas características, solo cambia el nombre de la situación sexual.

3.6.1. Manifestaciones del abuso sexual infantil o actos libidinosos

González (1993), menciona que las características del abuso sexual pueden servir como indicadores de tal situación y tanto en el agresor como en la víctima se identifican algunas manifestaciones:

- Sólo se produce satisfacción en una de las partes y en este caso es en el adulto.
- Se da entre un adulto con un infante de cualquier sexo y por lo menos existen de 5 a 6 años de diferencia entre el agresor y la víctima.

De acuerdo con Valladares (1991), Aguirre (2002), Delgadillo (1999), Gamboa y Lara (citados en Gutiérrez, 2000), el abuso sexual presenta cinco fases que lo mantienen:

1.- Primera fase, de inducción o seducción

En esta fase se da la base fundamental que caracteriza al abuso sexual infantil, ya que el agresor identifica a la víctima generalmente sumiso y obediente a los adultos, utiliza sus artimañas, y en la mayoría de los casos tienen fácil acceso a los niños, intenta aislar a la víctima de su entorno inmediato y mantienen una relación de confianza antes de causar el daño. A esta conducta se le ha llamado "*proceso de vampirización*" y se compara con el proceso de "lavado de cerebro", para lograr la sumisión incondicional de sujetos rebeldes, sin utilizar violencia física.

Además de la confianza que el adulto emplea sobre el menor, la carencia o necesidad del niño de obtener lo que su agresor le proporciona, tal como pueden ser; objetos, juguetes, dinero o hasta dulces le lleva a aceptar tal engaño y no darse cuenta de la intención del adulto.

2.- Segunda fase, de interacción sexual

Las conductas sexuales emitidas por el agresor se dan de diferentes formas, pueden variar desde un simple manoseo, hasta una penetración anal, oral o vaginal y puede tratarse de un hecho aislado o mantenerse hasta la adolescencia.

Islas (citado en Aguirre, 2002) propone dos tipos de interacción sexual:

* *Interacción indirecta*

- El adulto busca premeditadamente estar solo con su víctima y en la intimidad.
- Suele darse por medio de algunos gestos, miradas o palabras.
- El adulto pasea desnudo por la casa.
- El adulto se quita la ropa delante del menor o expone sus genitales para llamar la atención del menor y suele pedir que los toque.
- Vigila al menor mientras se viste, baña o defeca.
- Muestra al menor material pornográfico.

* *Interacción directa*

- Puede establecer contactos físicos como besos en forma prolongada e íntima.
- Acaricia al menor, ya sea por debajo o encima de la ropa, emplea manoseos en senos, abdomen, muslos, nalgas y zona genital, puede pedirle que lo acaricie a él o ella.
- Se masturba frente al menor o le solicita que lo masturbe, observa masturbar al niño (a) o suele masturbarle, pero también se masturban entre sí o eyacula sobre el menor.
- Comportamientos de felación, hace que el menor tome su pene en la boca o el adulto toma el pene del menor en su boca o coloca su lengua en la vulva de la niña.
- Presenta sexo seco, que se refiere a los frotamientos de genitales entre adulto y menor o muestra material pornográfico.
- Se da un contacto genital o anal por parte del adulto hacia el menor.
- El adulto penetra anal, oral o vaginalmente al menor o introduce dedo u objetos.

3.- *Tercera fase, de secreto*

En esta fase el secreto es lo que sustenta el abuso, pues puede mantenerse oculto durante muchos años a causa de que ahora el adulto emplea algunos chantajes, amenazas, intimidación y culpa que deposita ante su víctima, esto mismo dificulta que se rompa el silencio, ya que utiliza su poder sobre la víctima para lograr lo que desea y el o la menor se ve incapacitado (a) para detenerlo, pues el ofensor crea un clima de terror con amenazas y responsabiliza a la madre saboteando la confianza en ella de la víctima.

También es común que la víctima acepte la ley del silencio como fuente de seguridad para él (ella) y su familia, la impotencia procede de la dependencia, de la simetría de poder y del aprendizaje forzado de la sumisión impuesta por el adulto, el niño está a merced de su abusador y para controlar la angustia, culpabilidad y soledad, recrea una imagen satisfactoria de sí mismo y de su agresor, distorsionando la realidad e idealizando a este último y negando su propio sufrimiento.

4.- Cuarta fase, de descubrimiento

En muy pocos casos, la víctima tiene un comportamiento bien adaptado a nivel, familiar, escolar o social apareciendo como un niño normal, lo que dificulta la credibilidad de su revelación. Pero en la mayoría de las situaciones de abuso sexual, la forma de actuar por parte del pequeño lo llevan a reflejar llamadas de auxilio, tales como, comportamientos agresivos, compulsivos, de aislamiento, sexuales, infecciones de transmisión sexual, cuando llega a la pre-adolescencia o cuando la víctima resulta embarazada. Se necesita ser demasiado desatento para no darse cuenta de la actitud del menor.

5.- Quinta fase, de negación e impunidad

La negación es el primer factor para que el agresor genere toda una historia que lo hace impune. Existen dos núcleos sociales en los que se puede presentar la fase de negación:

1) Negación por parte de la familia

El secreto y la complicidad también generan que en muchos de los casos algún familiar solape todos los actos irresponsables y abusivos que ha cometido.

2) Por parte de los organismos especializados

La obtención de apoyo emocional, legal y/o psicológico a veces, tiende a volverse poco ético y prejuicioso, de tal forma, que más que brindar apoyo a la víctima se le cuestiona y se pone en riesgo su integridad tanto física como emocional.

Otro autor como Hernández, (citado en Aguirre, 2002), explica que el abuso sexual infantil actúa como un espiral, porque el niño va cayendo poco a poco en el juego del agresor y el punto de origen para iniciar el proceso va de afuera hacia adentro dando como resultado una espiral envolvente dentro de la cuál la relación víctima-agresor se va tornando cada vez más demandante, íntima y destructiva. Este autor propone siete etapas para explicar el abuso sexual infantil:

- 1) *Identificación:* El agresor identifica a su víctima.
- 2) *Acercamiento:* Se disminuye el espacio vital y se muestra como una persona agradable, cariñosa, sincera y digna de confiar.
- 3) *Confianza:* Se da una relación de confianza y más aún cuando es reforzada con regalos, dulces o palabras de afecto.
- 4) *Seducción:* El inicio de ésta lo marca la ocurrencia de sutiles demostraciones de cariño del agresor y viceversa, besos, caricias, entre otras.
Progresiva Esta fase que se caracteriza por parecer un juego para el niño (a) y poco a poco se va incitando a realizar actos cada vez más sexualizados y convenciéndolo de que no son malos.
- 5) *La agresión:* Esta fase se da cuando inician las conductas clásicas como manosear, acariciar, exponer genitales y masturbación.
- 6) *El secreto o:* El secreto puede darse en dos formas;
doloso 1.- bajo mutuo consentimiento, porque el menor no ve a su agresor como alguien que lo lastime y el agresor puede reforzar el secreto con regalos, dinero o paseos.
Y 2.- el secreto bajo amenaza, se utiliza cuando el secreto bajo mutuo consentimiento no funciona y entonces, se utilizan amenazas.
- 7) *Etapa terminal:* Se detecta cuando el abuso llega a su fin, cuando una persona ajena lo detecta por las consecuencias que presenta la víctima o porque la misma víctima detiene al abuso.

Finalmente, Christiansen, (citado en Aguirre, 2002), ejemplifica de otra manera el proceso del abuso sexual infantil y le denomina "*estrategias de seducción y preparación para el abuso sexual*" y describe los siguientes elementos:

1. *Confianza:* El primer paso para lograr una relación con la víctima.
2. *Favoritismo:* Se da a la víctima el lugar de "favorito" para hacerle sentir bien.
3. *Alineación:* A consecuencia del favoritismo, la víctima se hace dependiente.
4. *Secreto:* Este es alcanzado desde el control y va del amor hasta el temor.
5. *Violación de límites personales:* Es donde el agresor ya no respeta los límites de la víctima y la somete para hacer lo que quiera.
6. *Revisión de estrategias:* El agresor busca medios para facilitar el abuso y no ser descubierto.

3.6.2. Causas del abuso sexual infantil o actos libidinosos

En este caso específico de abuso sexual infantil la autora Mendoza (2001), menciona que su origen es multifactorial y que las causas abarcan lo político, social, cultural, sociológico, etc. Y pareciera ser que las causas tienden más a explicaciones de orden socio-cultural que de tipo biológico.

El tipo de agresor no solo va en referencia a los hombres, sino que también involucra a las mujeres y que uno de los mayores índices de abuso sexual infantil es el llevado a cabo por las o los cuidadores de los menores, autores como Loredo (1994), Delgadillo (1999), Elizondo (1994), Gamboa (1998) y Ortega (1998), refieren que las causas por las que el agresor (a) comente el delito se deben a lo siguiente:

** Causas psicológicas*

- 👁 Baja autoestima y altos niveles de narcisismo.
- 👁 Inhabilidad para experimentar emociones.

- 👤 Existen problemas de salud mental en el agresor (a).
- 👤 El abuso de sustancias tóxicas por parte del o la agresora.

* *Causas sexuales*

- ? Incapacidad o necesidad de satisfacer relaciones sexuales adultas.
- ? Carencia de control de impulsos y retención o retroceso del desarrollo psicosexual.

* *Causas socioculturales*

👑 El problema de iniquidad de género, en la que desencadena una sociedad falocrática y machista, en la cual, las diferencias sexuales son muy marcadas tanto en la educación como en el condicionamiento de vida que se nos da desde la infancia. Al varón se le enseña a ser fuerte, vencedor, independiente, respetado, proveedor del hogar y por lo tanto, debe ser atendido por la mujer, mientras que a ella se le enseña a ser dependiente, sumisa, temerosa y las personas crecen, aprenden y sumen el papel que aprendieron desde pequeños. Resultando así, que el hombre se sienta con el derecho de disponer de otras personas que están por debajo de su jerarquía y por eso, los niños, son presa fácil para ser intimidados por cualquier abusivo.

👑 También influye su jerarquía, su posición de poder, su edad y el rol que juega en la vida de la víctima la o lo llevan no solo a la idea de la seducción, sino que considera que la víctima disfrutó el acto sexual y que por lo tanto no presenta ningún daño o impacto negativo y también a una lucha simbólica contra la vejez.

* *Causas familiares*

👤 El o la agresora creció en un ambiente familiar de violencia verbal y emocional, generalmente en la etapa juvenil y probablemente tenga historias de relaciones sexuales abusivas con su pareja.

🗨️ Debido a que él o la agresora generalmente fueron abusados sexualmente desde edades muy tempranas en diferentes ocasiones o por años y por numerosos miembros de la familia o conocidos, algunos terminan con sus agresiones en la etapa de la adolescencia, pero a algunos otros les cuesta trabajo establecer relaciones sexuales saludables y creen entonces que este tipo de abuso es significado de aceptación y contacto humano.

* En el caso de la víctima las causas que la convierten en una persona vulnerable ante el abuso sexual son:

* *Causas físicas*

👤 Su edad y las características físicas resultan deseables por sus atributos físicos (complexión, color de piel, estatura, etc).

* *Causas psicoemocionales*


Ψ La gran necesidad de afecto por parte de sus padres, hace que los niños se acerquen a otros adultos en su afán de satisfacer su carencia afectiva.


Ψ Su historia personal y los recursos y habilidades de la víctima; no discute, ni se resiste, accede a la petición de un adulto, acepta guardar secretos, se siente confundido, no entiende lo que esta pasando, algunos callan por temor al regaño o a que su agresor cumpla sus amenazas.

* *Causas familiares*



👪 Suele generarse en condiciones de violencia familiar.

👪 La ausencia por parte de los padres, sobre todo cuando ambos trabajan y se ausentan por largos periodos de tiempo del menor y depositan el cuidado a otras personas que no tiene escrúpulos y se ganan la confianza del menor.

 Que el menor ocupe un lugar desventajoso dentro del núcleo familiar o de su entorno social.

 La falta de comunicación, lazos afectivos, nivel de confianza y apoyo por parte de la familia.

* *Causas sexuales*

-  Una de las causas principales se deben a la deficiente información que conllevan los riesgos durante la infancia, tal como el desconocimiento de la propia sexualidad.
-  La falta de educación sexual en la sociedad hace muy difícil poner límites de respeto, control y manejo de la propia sexualidad.

De esta manera, se puede resumir que son tres, los factores que originan el abuso sexual infantil:

- 1) *Factor social*.- Machismo, desigualdad en las relaciones y educación de los géneros, dependencia económica y emocional.
- 2) *Factor sociológico*.- Incapacidad de relacionarse, tendencia a satisfacer necesidades con personas menores de edad y por actitudes de abuso de poder.
- 3) *Factor educativo*.- Falta de educación sexual, ignorancia del manejo sano de la sexualidad y la incapacidad de manejar límites en cuanto a la propia sexualidad.

Después de haber referido el abuso sexual infantil en sus diversas manifestaciones, es decir, como se da y en que formas, así como sus causas, resulta conveniente que en breve se mencionen las consecuencias sobre el abuso sexual infantil.

3.6.3. Consecuencias del abuso sexual infantil o actos libidinosos

Sullivan y Everstine (1997), resumen que la gravedad y los efectos posteriores dependen de una o varias variables:

- ☹ *La edad del menor.*- Es un elemento que afecta el grado en el cuál éste es traumatizado, ya que, se cree que los menores son más vulnerables al trauma, sin embargo, actualmente, se afirma que los niños mayores y pre – adolescentes resultan más heridos, pues son más conscientes del estigma social.
- ☹ *Las condiciones psicológicas de la víctima.*- Las que presentan problemas emocionales inestables suelen experimentar problemas más graves como resultado de una agresión sexual y estas pueden durar más.
- ☹ *La experiencia o el conocimiento sexual.*- Los menores que no han tenido experiencia sexual previa pueden ser más vulnerables que los demás a sufrir daño.
- ☹ *El tipo de agresión.*- La cantidad de violencia y el grado de penetración corporal son factores que determinan el trauma.
- ☹ *Agresiones repetidas.*- La frecuencia puede causar más daño que una agresión aislada.
- ☹ *El hostigamiento por parte de un extraño o de alguien conocido en quien el menor confía.*- La agresión por un conocido confiable tiende a provocar un daño más perdurable que la agresión de un desconocido.
- ☹ *Reacciones y falta de confianza de parte de los adultos.*- Las reacciones negativas por parte de los padres, policía, maestros, familia y aquellos quienes no creen o no brindan apoyo, el menor sufre un mayor trauma emocional que el que lo recibe.

Slaikeu (1996), Sullivan (1997), COVAC (citado en Trujano, 2001) y el DSM-IV (citado en Echeburúa, 1996), plantean un concepto, el cual es tomado como principal consecuencia originada por abuso sexual infantil y al que denominan "*Síndrome de estrés post-traumático*", esto significa que la víctima establece vínculos afectivos con relación a su agresor. Toman en cuenta que el trauma o la lesión ocasionada por el abuso sexual continuado supera los criterios por estrés post-traumático y describen un nuevo cuadro en el que agrupan las secuelas de la siguiente manera:

- 1) *Antecedentes de haber estado sometidas a un control totalitario por un período prolongado (de meses o de años):* El daño psicológico de las víctimas de abuso sexual en la infancia es similar al presentado por sobrevivientes de guerra, campos de concentración y sistemas represores.
- 2) *Alteraciones en la regulación del afecto:* Los o las víctimas presentan cambios de humor, preocupaciones suicidas crónicas. Sus historias de vida refieren intentos repetidos de quitarse la vida. Autoagresiones (daño físico así misma). Enojo explosivo o extremadamente inhibido (puede ser alterno). Sexualidad compulsiva o extremadamente inhibida (Puede ser alterna).
- 3) *Alteraciones en la conciencia:* Los o las víctimas puede presentar amnesia o hipernesia para los eventos traumáticos, despersonalización (sentir que no es ella misma), desrealización, sentirse extraña en relación con el entorno, así como también experiencias revividas (ideas intrusivas, preocupaciones constantes, angustia derivada de la presencia de ideas que se presentan como reviviendo el trauma).
- 4) *Alteraciones en la autopercepción:* Sentimientos de invalidez o parálisis de la iniciativa, vergüenza, culpa y reproches. Sentimientos de deshonra y de estar estigmatizada, sentimientos de ser completamente diferente a los otros (se siente diferente, no humana, que nadie le puede entender).
- 5) *Alteraciones en la autopercepción del ofensor:* Suele atribuirle poderes no realistas al ofensor, le idealiza y tiene sentimientos ambivalentes hacia él, puede percibirlo como sobrenatural, sentirse bajo su control y aceptar los valores o las ideas del ofensor así como mostrarse preocupada (o) en relación a él.
- 6) *Alteraciones en las relaciones con otros:* Sus relaciones interpersonales son precarias, tiende al aislamiento y al retiro, presenta falta de confianza en los otros (as), dificultad para establecer relaciones afectivas, relaciones con personas que pueden lesionarla.
- 7) *Alteraciones en el sentido de pertenencia:* Es frecuente encontrar pérdida de la fe y fuertes sentimientos de desesperanza y desesperación.

En la gran mayoría de los casos de abuso sexual infantil se encuentran muchas repercusiones negativas en las víctimas. Cabe mencionar que el grado en que se presentan dichas secuelas depende del impacto que haya tenido el abuso en la víctima, pues no se presentan todos los tipos de consecuencias en todos los casos ni en el mismo grado, esto varía dependiendo de la situación específica de cada caso. Enseguida se mencionarán los dos principales tipos de consecuencias:

1) Consecuencias a corto plazo

Se refieren a los síntomas que generalmente ocurren en los dos primeros años después de que la agresión ha cesado:

Físicas/sexuales

Se presentan órganos genitales hinchados, quejas somáticas, sangrado, dolor, ardor, comezón, laceraciones o desgarro, dificultad para caminar o sentarse, dolor al orinar, enfermedades de transmisión sexual, sangrado en genitales, contusiones, arañazos, masturbación frecuente, identidad sexual confusa, rechazo al propio cuerpo, problemas en el control de esfínteres y embarazo de alto riesgo especialmente porque se encuentra en etapa pre-adolescente.

Psicológicas

Temor, ansiedad, baja autoestima, depresión, intento suicida, hostilidad, miedos (a la oscuridad, a salir o estar solo, generalizado a los hombres o mujeres adultos), sentimientos de culpa, desconfianza, dependencia, vergüenza, tristeza, enojo, impotencia, coraje, inseguridad, frustración, odio, soledad, angustia, desamparo, pánico y baja autoestima.

Sociales

Se presenta el dejar de asistir a la escuela, disminuir o eliminar la asistencia a lugares que antes se frecuentaban, deseos de venganza de toda la familia, incredulidad por parte de todos los demás y la pérdida de habilidades para relacionarse socialmente con otras personas.

👤 *Conductuales*

Cambios en sus hábitos de sueño, aseo y alimentación, enuresis, impaciencia, irritabilidad, aislamiento, conductas regresivas, autodestructivas, evitación por asistir a lugares predilectos, dependencia de otra persona, conductas agresivas, hiperactividad, bajo rendimiento escolar, demanda de afecto continuo, conductas de escape, introversión y pasividad, conductas de excesivo cuidado a otros menores y cambio de domicilio.

👤 *Familiares*

Abandonar a la víctima emocional y materialmente, se crean pautas disfuncionales de comunicación, se suelen hacerse los ciegos y sordos hacia el problema, se finge que nada ha ocurrido, se guarda silencio por miedo a convertirse en el centro de los comentarios, se calla y se protege al agresor, especialmente si es el padre o familiar.

👤 *Legales*

Se somete a la víctima a la demanda, interrogatorio, exploración ginecológica, audiencias, careos y toma de muestras de laboratorio.

2) *Consecuencias a largo plazo*

Efectos que aparecen después de dos años o más de transcurridos los hechos;

👤 *Físico/somáticas*

Trastornos intestinales, colitis, alergias, tics, síntomas como dolor de cabeza, estómago y genitales, insomnio, fatiga, tics, hipocondría, descuido físico y tensión muscular, así como embarazos no deseados y abortos.

👤 *Conductuales*

Fobias o ataques de pánico, comportamientos autodestructivos, intentos de suicidio, personalidad múltiple, agresividad y tomar una actitud de perdón y olvido.

👤 *Psicoemocionales*

Depresión, enajenación, concepto negativo de sí mismo, baja autoestima, confusión de sentimientos y pensamientos, culpabilidad, vergüenza, tristeza, ansiedad, desconfianza en los demás y en sí misma, miedo a cosas, lugares o personas, inseguridad, sensación de desprotección, sentirse víctima, trastornos en la alimentación (anorexia o bulimia), personalidad borderline, ausencia de reacciones emocionales y recuerdos "flashbacks".

👤 *Interpersonal/social*

Aislamiento, malas relaciones interpersonales, propensión a escoger parejas abusivas, cólera y hostilidad hacia otras personas, dependencia a alguien, prostitución, exhibicionismo, promiscuidad, abuso del alcohol, drogas y presencia de conductas antisociales (robo, pandillerismo, etc.), poseer escasas habilidades sociales, efectos negativos en la educación de los hijos o sobreprotegerlos, preocupación excesiva por la opinión de los otros, dificultad para establecer límites con los otros, permitiéndoles que los violen constantemente, ideas arraigadas de mitos y tabúes sexuales y dificultades interpersonales tanto para iniciarlas como para mantenerlas.

👤 *Cognitivas*

Se presentan ideas suicidas, deseos de venganza, aversiones, episodios de confusión, descuido personal, distracción y bloqueo de desarrollo emocional.

👤 *Familiares*

Mantener el secreto por mucho tiempo, pasar el tiempo como si nunca hubiera existido nada, negarse a enfrentar la verdad, seguir conviviendo con el agresor cuando la víctima no lo desea, justificarlo y encubrirlo, así como problemas de adaptabilidad y comunicación dentro de la familia. También es un daño a la familia la ofensa hiere el corazón de la familia.

☠ *Sexuales*

Utiliza la seducción para iniciar amistades y en la edad adulta la incapacidad y falta de interés para conseguir experiencias sexuales satisfactorias, incremento en las conductas masturbatorias, dificultad para obtener el orgasmo parcial o totalmente, recuerdos del abuso, vaginismo o frigidez, homosexualidad o lesbianismo, miedo a las relaciones sexuales, frecuencia en los cambios de pareja, dolor durante el acto, impotencia, promiscuidad, creer que es valorada (o) solo por el tener sexo, ganas de llorar ante la relación sexual, en el caso de los hombres; eyaculación precoz, pérdida de sensaciones, frigidez, impotencia y sadomasoquismo.

No hay niño preparado psicológicamente para hacer frente al estímulo sexual. El menor que es víctima de un abuso usualmente tiene la sensación de que no vale nada y adquiere una perspectiva anormal de la sexualidad, puede volverse retraído, perder la confianza en los adultos y hasta llegar a considerar el suicidio. Algunos niños lastimados se convierten en adultos que abusan de otros niños o ejercen la prostitución y también se da el proceso llamado "*alienación sacrificial*", que es la adaptación del niño (a) a la situación, teniendo en cuenta su dependencia del abusador y el proceso de sumisión y manipulación que éste le impone.

En resumen, las secuelas o consecuencias del abuso sexual en un niño son muchas, sirven como indicadores de tal situación y pueden ser a corto o largo plazo.

3.7. Estupro

Definido como: "coito con una mujer de edad entre los 12 y 18 años, mediante engaño, abuso de confianza de quien ostenta autoridad sobre la víctima o aprovechamiento de imperiosa necesidad de la misma, pero sin mediar violencia", (Enciclopedia Encarta, 2006).

3.7.1. Manifestaciones del estupro

Generalmente, la manifestación del estupro se caracteriza por que el hombre declame a la mujer las siguientes frases para que ella acceda y logre el coito o bien tenga relaciones sexuales:

- ♥ Con la principal artimaña que es el engaño se suele decir;
"Si no me entregas la prueba de tu amor es que no me quieres".
"Si te entregas a mí, me caso contigo".
"Vamos a tener relaciones sexuales y te compro tu casa".
"Si eres mía te juro que vivimos juntos".

3.7.2. Causas del estupro

Las causas que conllevan a este tipo de actos varían de acuerdo a lo siguiente:

*** Causas psicológicas**


- ∅ Por falta de habilidades asertivas para rechazar la propuesta y creer el engaño.
- ∅ Por inmadurez emocional de la víctima y baja autoestima.
- ∅ Por el deseo y la necesidad de tener lo que el agresor promete.
- ∅ Por abuso de poder de parte del agresor.

∅ Por una enorme necesidad de afecto y cariño.

∅ Cuando una menor le atrae mucho a la otra persona puede presentarse un problema de inseguridad o celotipia y llevarle a cometer el engaño, pues no aceptaría que otra persona pudiera tener relaciones sexuales antes que él.

* *Causas familiares*

 Dinámica familiar disfuncional.

 Cuando por falta de recursos económicos la víctima no cuenta con una instrucción escolar (analfabetismo), lo cual provoca desconocimiento de sus derechos y de la propia sexualidad.

3.7.3. Consecuencias del estupro

♥ *Psicológicas*

Inseguridad y desconfianza en los hombres, enojo, sentimiento de culpa, tristeza, miedo a como será el futuro, aparición de farmaco-dependencia, en algunos casos por depresión.

♥ *Familiares/sociales*

Maltrato a la víctima y posteriormente a los hijos, conflictos entre las familias, tanto de la víctima, como del agresor, así como rechazo de la propia familia y de la sociedad, aislamiento y no establecer relaciones sociales.

♥ *Sexuales*

Embarazo no deseado, aborto, infidelidad y a corto plazo la aparición de divorcio.

3.8. Violación

La sexualidad es, y ha sido por muchos años un tema muy polémico dentro de nuestra sociedad ya que, desde que nacemos, forma parte de la personalidad de cada uno de nosotros. Poder elegir la vida sexual, cómo y con quien compartir el deseo debería ser un derecho y un placer, tendría que ser una elección íntima y privada pero desgraciadamente, en ocasiones esta sexualidad implica terror, tristeza, miedo, vergüenza, culpa y resentimientos entre muchas otras emociones encontradas, tanto para los adultos como para bebés, niños, adolescentes y ancianos.

Elizondo (1994), refiere que la palabra violación proviene del latín violare, en el que al deletrearla, el vis, significa fuerza. De tal forma, que el concepto de violación está definido como: "el acto por medio del cual un persona dispone sexualmente de otra sin su consentimiento, haciendo uso de la fuerza física, la intimidad o el engaño", pag. 16.

Valladares (1993), refiere a la violación como la actividad sexual sin el consentimiento de la otra persona, utilizando la fuerza física, la intimidación o el engaño.

Sullivan y Everstine (1997), mencionan que la violación constituye un ataque a la integridad personal, física y psicológica de la víctima y que es un evento que lastima el sentimiento de confianza en sí mismo y en los otros.

La violación es una de las formas más violentas con que una persona anula a otra, la cual se convierte en su objeto sexual. Este acto implica la introducción del órgano sexual o de un miembro u objeto a la vagina, el ano y la boca sin consentimiento de la persona en desventaja, (MEXFAM).

Para Redondo (citado en Echeburúa, 1996), manifiesta que: "comete violación la persona que tenga acceso carnal con otra persona, sea por vía vaginal, anal o bucal", pag. 95.

La definición de Verone (1985), (citado en Mejia, 1998), expone que la violación es: "cualquier actividad sexual no consensuada que se ha alcanzado mediante la coerción, la amenaza de utilizar la fuerza o el uso de la fuerza", pag. 10.

Para Bedolla (1986), (citada en Vázquez, 1994), la violación es definida como: "todo acto por medio del cuál una persona dispone sexualmente de otra, sin su consentimiento, haciendo uso de la fuerza física, la intimidación o el engaño", pag. 9.

Finkelhor (1980), menciona que la violación: "involucra un coito o el intento de coito, pero si no se da el mismo, entonces se dará otro tipo de cargo", pag. 13. Constituye una situación de estimulación negativa extrema, inesperada e incontrolable en la que la víctima corre el riesgo de perder su vida. La violación ocurre tanto en hombres, como en mujeres y típicamente ocurre una sola vez.

Aguirre (2002), define que la violación es la imposición de la cópula sin consentimiento, por medios violentos. Se caracteriza el delito en estudio, por la ausencia total de consentimiento del pasivo y la utilización de fuerza física o moral. Entendiendo por sujeto pasivo, cualquier persona con independencia de sexo, edad, conducta o cualquier otra situación personal, de manera que la violación puede cometerse en personas del sexo masculino o femenino, menor de edad o adulto, púber o impúber, de conducta digna o indigna, es decir, en cualquier sujeto. Respecto a la violencia física o moral, se define por violencia física cuando se aplica la fuerza material a una persona y la violencia moral consiste en la amenaza, el amago que se hace a una persona de un mal grave presente o inmediato, capaz de producir intimidación.

Hablar de violación, es hacer referencia al tipo básico del delito, pero existen algunos subtipos de este concepto:

** Violación entre esposos o concubinos*

El Código Penal agrega y establece un nuevo tipo de violación o modalidad de tal ilícito, que propiamente es el afirmar o precisar que la, (él) esposo o concubina (o), pueden ser sujetos del delito de violación, lo cual siempre ha sido obvio. Una interpretación, estableció que no existía violación, si quien imponía la cópula en forma violenta era el cónyuge o concubinario, lo cual, era inclusive negarle a la esposa o a la concubina su calidad de ser humano, ya que el precepto que tipifica la violación señala como sujeto (s) pasivos (a), "persona de cualquier sexo" y obviamente una esposa o una concubina son personas y dicha interpretación, al excluir a la esposa y a la concubina como pasivos del delito de violación les desconoce su calidad de personas.

Ferrerira (1989), manifiesta que la violación sexual se presenta cuando una de las personas forzó a la otra a tener relaciones sexuales cuando no quiere o se niega, así mismo, a tener relaciones de tipo sexual con otros. Se obliga a la persona a participar en actos sexuales que no le gustan, esto se presenta en matrimonios y se caracteriza también por poner en peligro la salud o integridad física de la pareja. Manifiesta que la violación marital: "Es la demostración de hostilidad y de poder con la que el marido amansa a la mujer y deja claro quién es el amo", por lo que la violación marital ya es considerada como un delito, pag. 182.

** Violación tumultuaria*

En este caso, en una mejor posibilidad de efectuar su conducta delictuosa, la llamada violación tumultuaria se efectúa con la intervención de dos o más sujetos e implica una menor defensa del pasivo y además tal conducta fractura los deberes de respeto y seguridad que el posible sujeto activo debe guardar respecto del pasivo, de ahí que se agrave la pena, (Mendoza, 2001).

* *Violación por equiparación*

Como delito equiparado a la violación se establece la cópula (acto sexual que se efectúa por cualquier vía, idónea o no, de manera que cualquier tipo de penetración en el cuerpo humano integra este elemento) con una persona incapacitada para resistir física o psíquicamente el acto, por razones de padecimientos físicos o mentales, edad u otras condiciones o situaciones de indefensión, por ejemplo, la persona que por razones de minoría de edad, o bien por un estado tóxico, patológico, traumático o de cualquier índole no esté en condiciones de conducirse en sus relaciones sexuales con una conducta voluntaria, consciente, lúcida o madura, de manera que no existe forma de comportamiento operante como manifestación de voluntad válida.

Es importante señalar a la violación como un delito que atenta contra la libertad y normal desarrollo psicosexual del individuo. Además considera que altera no sólo el desarrollo individual, sino también el familiar y cultural provocando consecuencias que imposibilitan o deterioran su desenvolvimiento ya sea a corto como a largo plazo.

3.8.1. *Manifestaciones de la violación*

Aguirre (2002), describe que la característica principal de la violación es el abuso de poder y el miedo más que la sexualidad. Por su parte, la página de Internet de la Procuraduría General de Justicia, describe algunas de las manifestaciones que agresores sexuales describen en sus declaraciones y que buscan para atacar a su víctima:

- ⌘ El acto sexual en la violación es el coito.
- ⌘ Él o los agresores pueden ser conocidos o desconocidos.
- ⌘ Implica el uso de la fuerza física, se suele tapar la boca para evitar los ruidos y golpean a la víctima para que guarde silencio y no ponga resistencia.
- ⌘ En algunos casos se hace uso de armas punzo cortantes o de fuego.

- ⌘ El agresor busca llevar rápidamente a su víctima a algún lugar donde no puedan atraparlo.
- ⌘ Da ordenes, hace preguntas sobre cuestiones personales y al final del daño pueden retribuir o no su injusticia dejando un objeto o dinero a su víctima.
- ⌘ Algo que observan los agresores es el peinado, prefieren perseguir a mujeres con cola de caballo o trenza ya que es fácil atraparlas tomándolas por el pelo.
- ⌘ Otra cosa que toman en cuenta, es el tipo de ropa, buscan mujeres que usen ropa fácil de quitar.
- ⌘ También buscan mujeres que vayan hablando por teléfono celular, que estén buscando algo en su bolsa o realizando otras actividades mientras caminan, porque están distraídas y se les domina fácilmente.
- ⌘ Generalmente, los ataques son más frecuentes entre las 10 a 12 de la noche y 5 a 7 de la mañana, debido a que es un horario en el que hay poca gente.
- ⌘ El primer lugar para agredir a mujeres es en la calle, posteriormente en el propio hogar, seguido por los estacionamientos y en los baños públicos.

3.8.2. Causas de la violación

Este fenómeno se debe a una serie de ideologías fundamentadas en los roles de género que se han designado desde hace muchos años tanto para hombres como para mujeres y basados en costumbres, valores, normas, creencias, consensuados dentro de la sociedad de acuerdo al sexo biológico.

Según De Gregorio, Mendoza (2001) y Echeburúa (1996), los factores que influyen en que un agresor ataque a su víctima se deben a lo siguiente:

* *Causas psicológicas*

Ψ Actitudes potenciadoras de violencia, forma de vida antisocial, psicosis y psicopatías.

Ψ El deseo sexual inapropiado y las alteraciones de las estructuras cerebrales relacionadas con el placer sexual, es decir, es un agresor sádico a quien excita el sufrimiento de su víctima.

Ψ Es una forma de expresar su cólera y daña físicamente a su víctima.

Ψ Se dice que la personalidad poco atractiva del agresor, su baja autoestima y baja capacidad de autocrítica llevan al ataque, aunque se ha demostrado que no solo este tipo de personas son agresores, sino también aquellos quienes presentan una personalidad social con altos valores y educación.

Ψ Posee características de agresividad, hostilidad, impulsividad, falta de habilidades asertivas, conductas depresivas y ansiosas.

Ψ Ausencia de pareja y dificultades conyugales.

Ψ En la violación marital, la celotipia es un factor a dicho daño.

Ψ En el caso de la mujer, su situación es particularmente vulnerable, no sólo por su conformación anatómica, sino por los mensajes violentos que recibe.

* *Causas cognitivas*

☞ Sienten atracción por su víctima pero tiene miedo a ser rechazado (a).

☞ Presenta ideas irracionales en cuanto a la soledad y expectativas del futuro.

☞ Los violadores normalmente piensan que son únicos y diferentes al resto de las personas, sus percepciones cognitivas, creencias desadaptativas y pensamientos distorsionados juegan un papel importante en la facilitación de una ofensa.

* *Causas sociales*

☞ Deficientes habilidades sociales en el agresor.

☞ Carencia de valores sociales, no sigue las normas y tacha a los demás de tontos.

☞ En la violación marital, sigue existiendo la idea de que el cuerpo de la pareja les pertenece.

* *Causas sexuales*

- ☺ Dificultades para satisfacer el deseo sexual "normal".
- ☺ Falta de conocimientos sobre la sexualidad.
- ☺ Cuando el acto sexual expresa en vivo alguna fantasía previa.

Valladares y Robles, (citados en Mendoza, 2001) enfatizan que las causas que llevan a una persona a la violación deben tomarse con cautela, ya que estas son derivadas de investigaciones con agresores reclusos en penitenciarias y con poblaciones pequeñas, lo que puede impedir generalizar los resultados, debido a que se quedan fuera de análisis los violadores no apresados, que pueden ser mayoría.

3.8.3. *Consecuencias de la violación*

Aunque los síntomas y efectos posteriores son muchísimos, a continuación se mencionan algunos de los mismos y se ahondará en aquellos que se considera de especial importancia como para entender a las víctimas y conocer el trauma.

De acuerdo con el modelo de Masters (citado en Aguirre, 2002) y Delgadillo (1999), se pueden identificar tres etapas de reacción en las víctimas que han sufrido de violación:

Etapa I - Reacción aguda, que va de los primeros minutos a la 4ª. semana

☹ Esta etapa se define porque la víctima no puede dejar de pensar en lo sucedido, se siente culpable y sucia (o) por la agresión sufrida y se encierra en su casa para evitar encontrarse con su agresor.

Etapa II - Reacción de retroacción postraumática, que va de la 4ª. Semana a los 12 meses

☹ Aquí la víctima parece afrontar la situación, externamente demuestra calma pero al interior se presenta un estado de depresión y melancolía, inseguridad, baja autoestima, cambios drásticos de humor e intentos de suicidio.

Etapa III - De reexpansión y recuperación que va de los 12 meses a años de lo sucedido

⌘ Varía mucho según la víctima, vive con inquietud, desaliento, temor, miedo, terror o angustia, se siente sin apoyo emocional, sin valor, vacía, sola, presenta comportamientos y actúa de manera inversa para escapar de la ansiedad y disminuir las actividades y ocupaciones, evita hablar de lo sucedido para no confrontar la realidad y se niega a estar en tratamiento psicológico.

Algo parecido, es el modelo que Burgess y Holmstrong (citado en Aguirre, 2002) y Valladares (1989) presentan, en el que proponen dos fases de reacción:

1) *Fase Aguda de desorganización o temprana*: Se presenta de forma inmediata a dos o tres semanas después del ataque y se caracteriza por algunos síntomas como;

⌘ Sin duda alguna, el miedo a la violencia física o la muerte son las principales reacciones de la víctima, aunado a la desorganización conductual, sentimiento de choque e incredulidad del evento, pánico, ira, ansiedad, insomnio, dependencia y hostilidad a quienes pudieran ayudarle o hacia la autoridad.

⌘ Las respuestas emotivas pueden ser muy amplias y variadas, sus respuestas se pueden presentar en dos modalidades:

1) En la primera, se presenta una respuesta *expresiva*, se caracteriza por la presencia de un llanto desolador e inquietud generalizada.

2) Pero también presenta reacciones de tipo *controlado*, como por ejemplo, aparenta serenidad y sometimiento. Así mismo, las reacciones somáticas como traumas e irritabilidad física, dolor corporal, tensión muscular, dolor, comezón, escozor al orinar en aparato genital.

2) *Fase tardía o de reorganización*: Inicia regularmente dos o tres semanas después del evento y se caracteriza por;

⌘ La víctima trata de regresar a su vida cotidiana pero no puede negar la existencia de consecuencias como alteraciones en la actividad motora, conductas fóbicas, ansiedad, pesadillas, cambio de domicilio, número telefónico, así como dificultad para relacionarse, vergüenza, sentimiento de culpa, autodevaluación, deseos de venganza e inseguridad.

De acuerdo con el DSM-IV (1997), las consecuencias de la violación encuadran con el diagnóstico de "*estrés post-traumático*", es decir, con un conjunto de síntomas los cuales se caracteriza de la siguiente manera:

1. La persona pasa por un acontecimiento traumático

⌘ La persona ha vivido un acontecimiento traumático en el que ha experimentado o presenciado un evento caracterizado por amenazas para su integridad física o de los demás. La persona responde con un temor, una desesperanza o un horror intenso y en los niños estas respuestas pueden expresarse en comportamientos desestructurados.

2. Reexperimentación del suceso traumático

⌘ Recuerdos del acontecimiento recurrentes, pensamientos intrusivos (imágenes o percepciones), sueños de carácter recurrente sobre el acontecimiento traumático que produce malestar. La persona actúa o tiene la sensación de que el acontecimiento traumático está ocurriendo (sensación de estar reviviendo la experiencia, ilusiones, alucinaciones, flashbacks). Malestar psicológico intenso al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático.

3. Evitación persistente de estímulos asociados al trauma

⌘ Resistencia para evitar pensamientos, sentimientos o conversaciones sobre el suceso traumático, se esfuerza por evitar actividades, lugares o personas que motivan recuerdos del trauma, disminuye el interés o la participación en actividades significativas, presenta la sensación de desapego o enajenación frente a los demás, restricción de la vida afectiva y sensación de un futuro desolador.

4. Aumento de la activación psicofisiológica

⌘ Dificultad para conciliar o mantener el sueño y la concentración, irritabilidad o ataques de ira, hipervigilancia y respuestas exageradas de sobresalto.

Las alteraciones anteriores se prolongan más de un mes y provocan deterioro social, laboral y de otras áreas importantes en la actividad del individuo.

Sullivan y Everstine (1997), muestran las etapas de la respuesta al trauma y del ciclo de recuperación posterior al trauma:

<i>Respuesta al trauma de la violación</i>	}	La agresión
		La incredulidad
	}	Toma de conciencia de la realidad de la agresión
		Estado consciente de supervivencia
	}	Fin de la agresión o escape
<i>Ciclo de recuperación</i>	}	Shock
		Negación de lo ocurrido
		Depresión
	}	Cambios de estado de ánimo
		Cólera
		Reflexión filosófica
}	Permitirse descansar	

Slaikeu (1996), refiere que la persona constituye un sistema conformado por cinco subsistemas, en el cuál se describen 5 niveles de respuesta, conocido también como modelo CASIC (nivel conductual, afectivo, somático, interpersonal y cognoscitivo):

⌘ Conductuales

Las víctimas de violencia sexual, suelen exhibir conductas sumamente controladoras, suelen controlar las relaciones, tienden mucho a la perfección como una forma de defensa ante la angustia a perder su propio control, presentan desordenes en los hábitos de alimentación y en ocasiones hasta origina problemas de anorexia, bulimia, etc., así también presentan desequilibrios en sus hábitos de aseo, de tal forma que suelen bañarse con piedra pómez en el afán de "limpiar su cuerpo", conductas autodestructivas, retraimiento, aislamiento, ataques de ira incontrolable, evitación de situaciones análogas al traumatismo, disminución en el

rendimiento escolar, laboral o de las actividades, falta de concentración y atención, aparece la ingesta de drogas o alcohol y se inician conductas delictivas especialmente en las víctimas adolescentes, en niños pequeños se dan comportamientos regresivos, es decir, presentan conductas no acordes a la etapa del desarrollo en la que se encuentra, como por ejemplo, mojar la cama, no ir al baño solos, no querer dormir solos, no vestirse solos, no querer comer solos o salir a la calle acompañados, también suele presentarse un interés excesivo o evitación de todo lo de naturaleza sexual, como un comportamiento seductor manifiesto, relato de abuso sexual por parte del niño, juegos sexuales no apropiados a la edad, problemas de identidad sexual en el caso de los adolescentes, formación precoz de parejas pasajeras, masturbación compulsiva, promiscuidad o prostitución

⌘ Afectivas

La lista de secuelas emocionales es muy amplia y compleja, pues suelen presentarse trastornos compulsivos, adictivos o de codependencia, de ansiedad, especialmente, ataques de pánico, es frecuente la depresión tanto severa, aguda, así como de manera crónica, se observa tristeza, enojo, también muy pobre control emocional, se les dificulta manejar emociones fuertes, especialmente la ira, el miedo, sentimientos de inseguridad, hostilidad, violencia, confusión en sus sentimientos, cambios notorios en la personalidad y falta de confianza, un aspecto importante es la despersonalización y desrealización, suelen sentirse como que si no son ellos (as), extraños (as) o disociarse, experimentando personalidades múltiples, los sentimientos de desesperanza son frecuentes, excesiva inseguridad. En adultos que sufrieron abuso de menores presentan disposición a aceptar culpa, dificultad para recibir elogios, baja autoestima, ira reprimida y extrema desconfianza.

⌘ Somáticas

En este tipo de consecuencias se manejan enfermedades físicas en las que se sospechan fuertes componentes psicológicos, como los trastornos psicósomáticos, presentan trastornos gástricos inexplicables, frecuentes problemas de tensión muscular, por lo que es frecuente la cefalea por tensión y dolor de espalda.

🎗 Interpersonales

Una dificultad manifiesta en esta área es la pérdida de la confianza, las víctimas tienen mucha dificultad para aceptar el amor de otros, en el caso de las mujeres víctimas prevalece el sentimiento de no merecer, de ser indigna, de estar manchada, "ser sucia, mala o defectuosa", la convivencia en pareja dificulta la expresión de sentimientos, muchas veces se contienen de expresar lo que sienten por temor a perder el control y la idea que algo muy malo va a pasar.

Por otro lado, el desbordamiento de la ira es una característica que desconcierta a la pareja. Le cuesta confiar en amigos, familiares o conocidos, de tal manera que se mantiene hipervigilante, con temor de que algo malo pueda suceder, aunque muchas veces por la dificultad de discriminar con quien relacionarse puede revictimizarse en relaciones abusivas. En etapa de adolescencia suelen aparecer fugas, aislamiento con amigos y familia.

🎗 Cognitivas

Las víctimas sufren de diversos pensamientos, temores, miedos, como de estar sola (o), a la oscuridad, al abandono, al rechazo, a los cambios, a estar en público, a perder el control, a enloquecer, temor a ciertos lugares (regularmente asociados al abuso), miedos inexplicables relacionados con sus propios hijos y los protegen excesivamente o no los dejan con ninguna otra persona, miedo a la exploración médica por lo que postergan la ida al médico, muchas de las víctimas tienen la idea que no son normales y que nunca van a poder salir de ello, aunque tienen fuertes sentimientos de olvidar lo que pasó, de dejar atrás y se frustran cuando esto no es posible, presentan modificación del comportamiento a nivel del sueño: aparición de pesadillas, insomnio, terrores nocturnos, terror a la presencia de un adulto del sexo masculino o a otras situaciones, la aparición de ideación suicida e intentos de suicidio, de sentimientos de culpa abrumadores, la mayoría de las víctimas pasan muchos años sintiéndose culpables del abuso y se reprochan el no haberse defendido, el no haber pedido ayuda o el haber permitido.

En algunos casos no recuerdan el abuso o tienen únicamente ideas vagas, recuerdos entrecortados o sensaciones corporales que les hacen pensar que "algo pasó", pueden sufrir lagunas mentales. Los "flashbacks" son frecuentes, lo mismo que los disparadores que se presentan ante estímulos que pueden asociar al trauma, pero también fallarán para notar ciertas características de un acontecimiento, olvidan partes de lo que ocurrió y pueden confundir partes de lo que sucedió.

Además de las secuelas antes mencionadas, Valladares (1993) y Elizondo, (1994), opinan que se deben incluir algunas otras respuestas correspondientes al "*síndrome post-violación*".

🎀 Físicas

Los daños físicos que presenta una víctima de violencia sexual van desde sentir rechazo manifiesto hacia su cuerpo, problemas respecto a la imagen corporal "yo no me acepto así", desgarres en órganos genitales, dificultad para caminar o sentarse, dolor, hinchazón o picazón en la zona genital, dolor al orinar, enfermedades transmitidas sexualmente, contusiones, laceraciones, sangrado en los genitales externos, vagina o área anal y embarazo, especialmente en la adolescencia, decir que tiene el cuerpo sucio, dañado o que exista algo malo en sus genitales, tolerancia al dolor, es decir, no tienen sensibilidad para observar las señales de su cuerpo, contrariamente algunas sensaciones son expresadas con reacciones físicas, tienden a esconder su cuerpo con ropas flojas y problemas ginecológicos como amenorrea, dismenorrea, dispareunia y vaginismo.

🎀 Sexuales

Esta área ofrece múltiples secuelas, algunos de ellos son la anorgasmia (dificultad de disfrutar la sexualidad o parte de ella), dificultad de ser tocada, rechazo al sexo, pues este es considerado, malo, sucio, pecaminoso, muchas veces se tienen "flashbacks" (pensamientos regresivos) durante la relación sexual, sensaciones corporales desagradables, pánico o ausencia total de sensaciones (anestesia corporal), a la intimidad, por lo que las relaciones de pareja son muy dificultosas a la

sexualidad, los sentimientos y sensaciones sexuales, pero puede ser también que se presente una conducta promiscua, sexo obsesivo y compulsivo, sin satisfacción como producto de su autopercepción: "solamente soy un objeto sexual".

Se puede concluir este capítulo mencionando que con base a todo lo expuesto, la violencia sexual puede ser de distintos tipos, puede ir desde realizar el menor daño hasta llegar a la muerte de la víctima. Es utilizada con el fin de controlar y dominar a la víctima, así como para trastornar la vida de quien la sufre y denigra a quien la ejerce.

La persona que lastima generalmente, es alguien cercano, pero también puede ser llevada a cabo por un desconocido.

Una persona que ha sufrido de algún tipo de violencia sexual puede tener secuelas de distintos tipos y varía de acuerdo a la magnitud, frecuencia y persona quien la ejerce, pero por lo regular vive atemorizada, se aísla, evita ser acariciada o tocada, tiene pesadillas y pierde la alegría. La mayoría de las víctimas de violencia sexual piensan que por ello valen menos, se sienten culpables, sucias y tienen serias dificultades para llevar una vida tranquila.

Por lo anterior, es recomendable que las víctimas de violencia sexual, tengan apoyo de especialistas en terapia para que logren superar el daño.

En el siguiente capítulo, se presentan los antecedentes y referencias de uno de los lugares dedicados al apoyo psicológico a personas agredidas sexualmente en el Estado de México, el Centro de Atención al Maltrato Intrafamiliar y Sexual (CAMIS).

Capítulo 4

Qué es el Centro de Atención al Maltrato Intrafamiliar y Sexual (CAMIS)

*Lo más importante no es “trabajar”,
sino “producir” y disfrutar el fruto de nuestro trabajo.*

Roger Patrón Lujan

4.1. Antecedentes

El primer Programa Interdisciplinario de Atención a Personas Violadas en el Estado de México se creó en el año de 1987, dentro de la Universidad Nacional Autónoma de México, específicamente en lo que fue la Escuela Nacional de Estudios Profesionales (ENEP) y ahora Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI). La fundadora del programa fue la Maestra en Psicología, Patricia Valladares de la Cruz, ya que su inquietud era que en el Estado de México existiera una organización y un programa que atendiera la problemática de violencia intrafamiliar y sexual, pues en comparación con el Distrito Federal se carecía de un lugar que brindara este tipo de atención, (CAMIS Naucalpan, 1998).

Para el año de 1988, la Universidad Nacional Autónoma de México estableció un convenio con la Procuraduría General de Justicia del Estado de México (PGJEM) para que se estableciera y pusiera en marcha el *Programa Interdisciplinario de Atención a Personas Violadas (PIAV)*, debido a que algunas organizaciones e instituciones como la PGJEM tienen por disposición constitucional, atribuciones para intervenir en aquellos casos que afecten a la sociedad y a toda persona a quien la ley le otorga protección especial. Durante tres años, el Programa Interdisciplinario de Atención a Personas Violadas trabajó a marchas forzadas para darse a conocer y ser integrado dentro del órgano de la PGJEM, de tal forma, que para el año de 1991, la Procuraduría General de Justicia del Estado de México reconoció la labor del PIAV y entonces se dio a la tarea de buscar y colaborar inter-institucionalmente con el Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México (DIFEM), con el objetivo de que las personas que acudían al Distrito Federal comenzaran a establecerse en el Estado de México y eligió tal sistema porque dicha institución también tiene como objetivo la procuración y trabajo con los menores relacionados con algún tipo de maltrato ya sea intrafamiliar o sexual, todo ello con la finalidad de abrir más puertas y de esta manera sean más las personas beneficiadas, Delgadillo (1999).

Debido al auge que había tenido el PIAV y después de cinco años de servicio, el día 8 de Marzo de 1991, el PIAV crece, cambia su nombre y abre sus puertas a lo que se le conocería como *Programa de Atención y Prevención de Violencia Intrafamiliar y Sexual (APREVIS)*, teniendo como uno de sus objetivos el brindar atención y protección no solo a las personas que sufren directamente de violencia, sino también a las víctimas indirectas, es decir, aquellos familiares o gente que convive con la víctima. También tuvo como objetivo brindar atención principalmente a las mujeres, menores, envejecientes y personas con capacidades diferentes, por presentar altos índices de vulnerabilidad ante actos violentos, sobre todo, los que se ejercen en el seno de la familia, como lo son los delitos de maltrato y violencia sexual. En ese mismo año, ante el convenio entre la PGJEM y el DIFEM, se crearon algunos centros dentro de las instalaciones de los DIF Municipales y al mismo tiempo se fundaron las *Agencias del Ministerio Público Especializadas en Violencia Intrafamiliar y Sexual (AMPEVIS)*, dándoles prioridad a ciertos Municipios del Estado debido a que la propia Procuraduría refirió altos índices e incremento de delincuencia. Tales lugares fueron; Tlalnepantla, Ecatepec, Cuautitlán Izcalli, Toluca, Chimalhuacan, Chalco, Atizapán, Naucalpan, Metepec y Texcoco, (Delgadillo, 1999).

Finalmente, después de varios años de trabajo dentro del Programa de Atención y Prevención de Violencia Intrafamiliar y Sexual (APREVIS), se fue detectando que la demanda del servicio ante la violencia intrafamiliar incrementaba, por lo que en el año de 1995, se transformó el proyecto de las APREVIS y se convierten en los *Centros de Atención al Maltrato Intrafamiliar y Sexual (CAMIS)*, programa que a diferencia de los demás integró en su reglamento de trabajo el servicio de Atención a Personas Abandonadas, Extraviadas y Ausentes (ODISEA), buscando mejorar el trabajo de asistencia social y lograr así la ampliación de su cobertura. Pocos meses después se cubren las expectativas e inauguran dos centro más: Neza la Perla y San Juan Ixhuatepec, (Delgadillo, 1999).

4.2. Creación y fundación

Según datos del CAMIS Naucalpan (1998), se tomó en cuenta el Municipio de Naucalpan de Juárez, debido a que después de la Segunda Guerra Mundial incrementó considerablemente el número de industrias en ese municipio, lo cual propicio que se formara un gran parque industrial y a su vez, algunas colonias a su alrededor. Por su crecimiento, el Municipio Naucalpense tiene un gran presupuesto y por ende mucha población de todas clases sociales que anteriormente residían en el Distrito Federal y posteriormente se trasladan al Estado de México. La gente que reside originalmente en dicho Municipio y más la de clase baja que vive en zonas rurales e industriales carece de transporte, vivienda digna, seguridad pública y alumbrado, por lo que junto con los municipios de Ecatepec y Nezahualcoyotl, Naucalpan se convierte en uno de los lugares en donde más incidencia de delincuencia, pandillerismo, ataques sexuales y violencia intrafamiliar se presentan. Siendo así, que en 1993, se inauguró en ese Municipio el primer Programa de Atención y Prevención de Violencia Intrafamiliar y Sexual. Y para 1996, se transforma y establece el único Centro de Atención al Maltrato Intrafamiliar de Naucalpan, (CAMIS Naucalpan, 1998).

Se menciona que conforme transcurre el tiempo el programa se ha ido renovando de acuerdo a la demanda y problemáticas que los usuarios refieren.

4.3. Objetivo

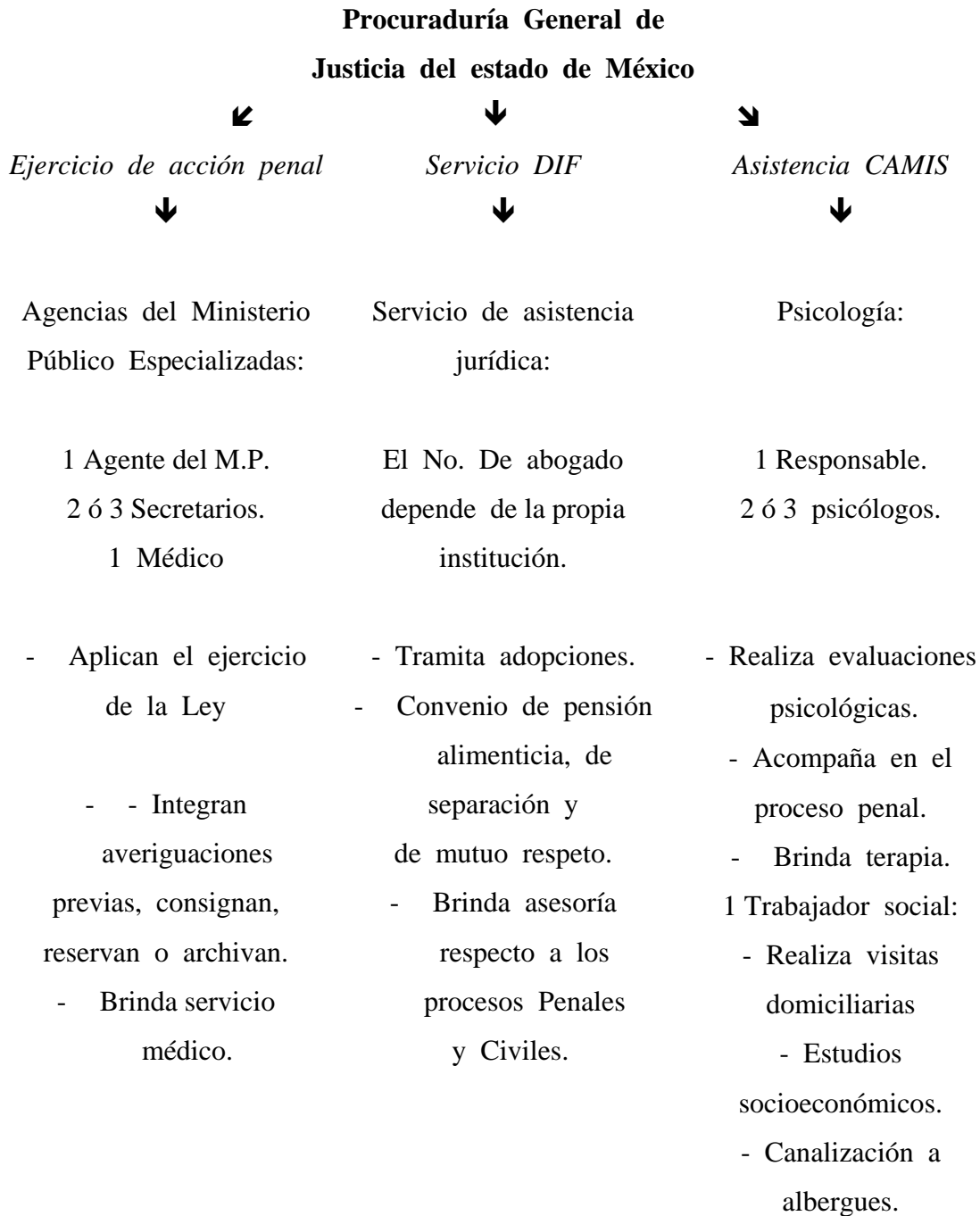
La PGJEM, por medio de los CAMIS, tiene el compromiso de brindar atención especializada e interdisciplinaria a las víctimas de los delitos de violencia intrafamiliar y sexual. De tal manera, que ante esta compleja problemática se ha esforzado por mantener un nivel de respuesta acorde a la circunstancia social, por lo que ha desarrollado un modelo de atención integral en el que se brinda atención médica, legal, psicológica y de trabajo social con un equipo profesionalmente capacitado para brindar el apoyo y ayuda necesaria a las víctimas que lo soliciten, (Delgadillo, 1999).

Es importante mencionar que el Centro de Atención al Maltrato Intrafamiliar y Sexual (CAMIS), tiene obligaciones que corresponden a la Procuraduría en términos de su Ley Orgánica, por lo que su ejercicio no se encuentra inmerso dentro de la acción penal, sino en las acciones de procuración de justicia, es decir, auxiliando a las Agencias del Ministerio Público Especializadas en la atención de dichos Delitos (AMPEVIS) y a las instancias que lo soliciten (Delgadillo, 1999).

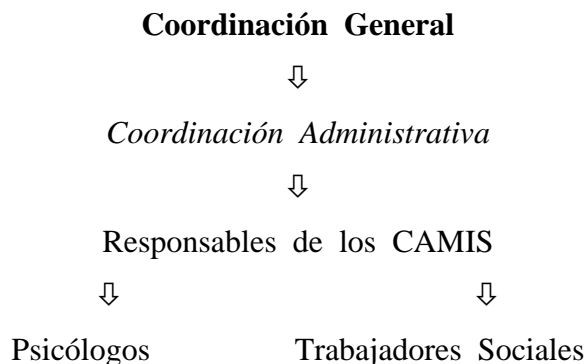
Por lo tanto, el Centro de Atención al Maltrato Intrafamiliar y Sexual (CAMIS), tiene como objetivo apoyar a las víctimas y sus familiares que sufren o sufrieron de violencia intrafamiliar o sexual, así también, desarrollar e implementar estrategias de prevención, evaluar y asistir psicológicamente ante cualquier proceso.

4.4. Organigrama de plantilla laboral

A continuación se presenta un esquema general del modelo de la PGJEM, el cuál incluye la estructura de los CAMIS, retomado de Delgadillo, (1999).



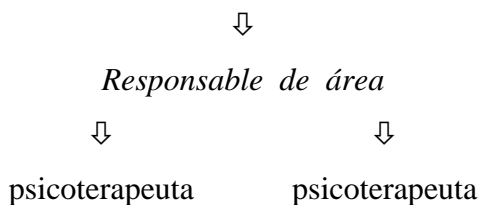
El CAMIS tiene una organización, dirigida primeramente por la Coordinación General de los Centros, ubicado en PGJ Central Toluca y encargada de dirigir y supervisar cada uno de los centros. Posterior a ella se encuentra la Coordinación, ubicada en la Sub-procuraduría de Tlalnepantla, enfocada a asesorar, coordinar y llevar a cabo todo trámite administrativo.



* *Organigrama CAMIS Naucalpan*

Por último, se encuentran cada uno de los centros en sus diferentes ubicaciones, el organigrama laboral del CAMIS Naucalpan esta conformado de la siguiente forma:

Centro de Atención al Maltrato Intrafamiliar y Sexual Naucalpan



Dentro de este CAMIS no existía el apoyo del área de Trabajo Social, debido a que, por la demanda de apoyo psicológico se decidió dentro del centro contar con una estructura de tres psicólogas, en lugar de dos psicólogas y una trabajadora social.

4.5. Descripción de las funciones del psicólogo

El papel del psicólogo esta encaminado a respetar la dignidad y el valor del individuo, su compromiso esta fundamentado en la comprensión de la conducta humana y con la comprensión de la gente sobre sí misma y sobre los demás, de esta manera poder obtener el bienestar humano. El psicólogo tiene funciones con base al Reglamento de la Ley Orgánica que lo rige, (publicado en la Gaceta de Gobierno el 6 de Marzo del 2003).

CAPITULO DÉCIMO

DEL CENTRO DE ATENCION AL MALTRATO INTRAFAMILIAR Y SEXUAL

Artículo 53. Al frente del Centro de Atención al Maltrato Intrafamiliar y Sexual habrá un coordinador y se integra por el personal técnico y académico que sea necesario.

Artículo 54. El Centro de Atención al Maltrato Intrafamiliar y Sexual.

Tiene a su cargo el conocimiento y resolución de los siguientes asuntos:

a) Facultades

- I.* Establecer en el ámbito de su competencia, directrices para auxiliar y atender a las víctimas de violencia familiar y sexual, así como a sus familiares, encausándolas a las instituciones de salud o a las especializadas que correspondan para su atención;
- II.* Establecer criterios para brindar apoyo jurídico, psicológico y social a las víctimas de violencia familiar y sexual y a sus familiares, así como proporcionar servicios en esta materia, en colaboración con las Agencias del Ministerio Público;
- III.* Coadyuvar en la localización de personas extraviadas o ausentes en el Estado de México, desarrollando las campañas necesarias para la atención integral de este problema;
- IV.* Planear y desarrollar campañas de orientación a la población sobre violencia familiar y sexual;
- V.* Proponer al Procurador la celebración de acuerdos y convenios con autoridades federales, estatales y municipales, instituciones públicas o privadas, organismos gubernamentales o de asistencia social, tendientes a auxiliar y apoyar a las víctimas de violencia familiar y sexual;

VI. Proponer al Subprocurador General la imposición de sanciones a los servidores públicos bajo su mando, consistentes en amonestación pública o privada o suspensión hasta por quince días, en los términos de la Ley;

VII. Proponer al Subprocurador General como medida precautoria, la suspensión temporal del servidor público bajo su mando que corresponda, en los términos de la Ley.

b) Obligaciones

I. Establecer medidas de prevención de la violencia familiar y sexual;

II. Proporcionar atención médica, legal, psicológica, psiquiátrica y de trabajo social a las víctimas de violencia intrafamiliar y sexual.

III. Realizar investigaciones sobre las causas que originan los fenómenos sociales de violencia familiar y sexual;

IV. Formar personal especializado para la atención institucional del Maltrato Intrafamiliar y Sexual;

V. Llevar a cabo la integración permanente de la base de datos e información estadística sobre las víctimas de violencia familiar y sexual; concentrándola en la dirección general correspondiente;

VI. Planear y desarrollar campañas de orientación a la población sobre el Maltrato Intrafamiliar y Sexual;

VII. Emitir con oportunidad, los informes y dictámenes en materia de psicología, psiquiatría, trabajo social y otras afines, que le sean solicitados por el Ministerio Público o por otras autoridades;

VIII. Proponer al Procurador la emisión de acuerdos o determinaciones que regulen el ingreso y permanencia temporal de las personas que utilicen los albergues, así como los mecanismos de control y eficiencia de su funcionamiento;

IX. Las demás que le confieran las disposiciones legales aplicables y aquellas que le encomiende el procurador.

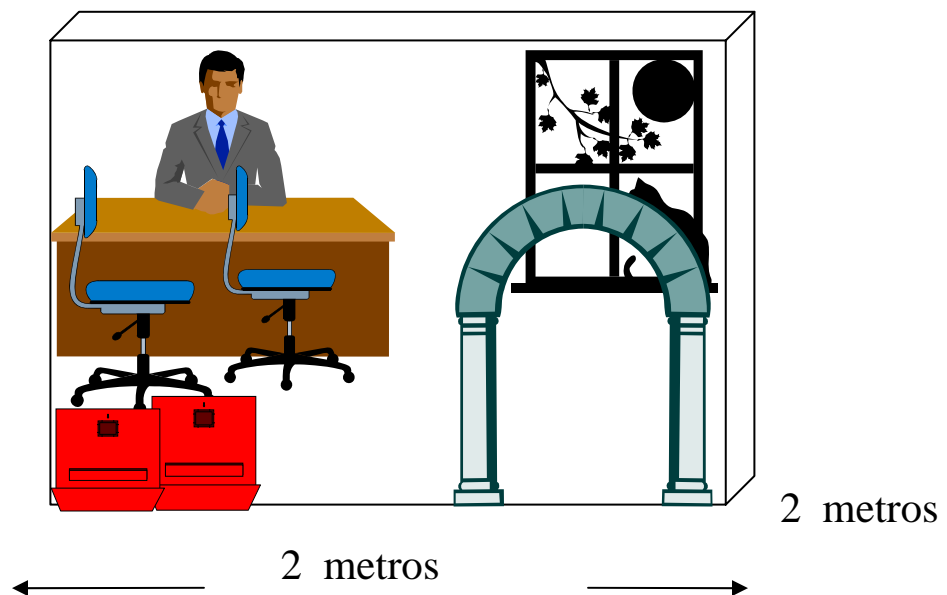
Se puede concluir que el psicólogo dentro del CAMIS tiene como función *atender, detectar, orientar, canalizar, diagnosticar, prevenir, formar personal especializado, investigar, crear estadística, auxiliar a la víctima en el proceso legal y colaborar en junta de peritos si es requerido por instancias legales.*

4.6. Características del sitio de trabajo

Los espacios de trabajo correspondientes al Centro de Atención al Maltrato Intrafamiliar y Sexual se encuentran distribuidos de la siguiente forma:

- Son cubículos que se encuentran dentro de las instalaciones del DIF Central del Municipio.
- El número de cubículos corresponden a cada una de las psicólogas y en este caso, en el CAMIS Naucalpan existen 3 espacios individuales.
- Cada espacio tiene una dimensión de 2 metros cuadrados.
- Los cubículos presentan iluminación artificial y natural, casi dos de las paredes están formadas por ventanales lo cuál crea distractores visuales y auditivos.
- Cada uno cuenta con un escritorio y dos sillas.

Los espacios se encuentran distribuidos de acuerdo al siguiente cuadro:



4.7. Descripción de las actividades realizadas como psicóloga en el CAMIS Naucalpan

Basado en el análisis y las demandas de la población que se atiende, como psicóloga desempeñe tres tipos de actividades, las cuales se dividen en:

1. *Actividades en materia de atención psicológica.*
2. *Actividades en materia de prevención y;*
3. *Actividades en materia de investigación.*

A continuación se describen las actividades laborales que realice durante mi estancia en el CAMIS Naucalpan, comprendidas en los años 2001, 2002 y 2003.

4.7.1. Actividades realizadas en materia de atención psicológica

Ψ Atención de 1ª. vez a víctimas directas

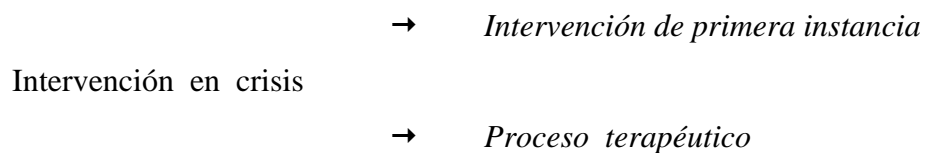
- Se considera **víctima directa** a la persona que sufre o sufrió directamente de violencia intrafamiliar o sexual y que se registra en el libro de gobierno por 1ª. vez.

Procedimiento general:

1. Las personas acudían de manera voluntaria o canalizadas (os) por el Ministerio Público o cualquier otra instancia gubernamental, como el DIF, escuelas, hospitales, juzgados e instancias particulares como el TELETON.
2. Se les brindó un ambiente de tranquilidad y se estableció una relación de ayuda, al mismo tiempo que se fue creando el rapport, es decir, que como profesionista, transmitía seguridad y empatía al paciente para poder tomar sus generales y llevar a cabo la entrevista, ya que es el momento donde el entrevistado proporciona toda la información y se dirige principalmente a determinar la naturaleza de su problema.
3. La entrevista fue de tipo estructurada y los datos generales se recababan por medio de la cédula de primera vez, tanto para violencia familiar como sexual (ver anexo 1 y 2).

Ψ *Intervención en crisis*

- Se define **Intervención en crisis**, “al estado temporal de trastorno y desorganización que se caracteriza por una incapacidad del individuo para manejar situaciones y solucionar problemas” y de acuerdo con Slaikeu (1996), pag. se divide en dos partes:



Este tipo de intervención es breve (una sesión), pues su interés está centrado en el aquí y ahora, en lugar de tratar aspectos del pasado de la víctima, su fin es restablecer el equilibrio perdido por la situación generadora de la crisis, así como garantizar la seguridad de la víctima y de sus allegados. Este tipo de intervención se brinda únicamente a pacientes que se presentan en estado traumático y cuando ha pasado poco tiempo de ocurrir el evento.

Procedimiento general:

1. La intervención en crisis que brinde estuvo centrada en la intervención de primera instancia, la cual se encuentra inmersa en lo que dentro de la psicología se conoce como los primeros auxilios psicológicos.
2. *Se estableció el contacto psicológico.* Se recibía a la persona y al observar inmediatamente que la víctima se encuentra llorando, alterada o en una situación de desequilibrio lo que se realizaba era el permitirle a la víctima que se desahogara hasta que se encontrara tranquila. Después se le preguntaba: ¿Deseas contarme lo que te o le sucede?, lo cual implicó necesariamente escuchar y atender los sentimientos de la víctima de una manera tranquila, controlada, atenta y sin interrumpir.
3. *Se examinaron las dimensiones del problema.* Una vez que la víctima expone el origen de su crisis, se comienza a identificar la o las razones por las cuales la

situación es crítica o traumática para la víctima, esto es, la persona describe lo que siente y lo que piensa de la situación, por ejemplo, refiere ¿Porqué a mí?, ¿Porqué lo hizo?, ¿Qué voy hacer?, me quiero morir..., etc. Después de haber escuchado a la víctima se le preguntaba, ¿En qué te puedo ayudar? y en este caso mi trabajo como psicóloga era identificar y reconocer el problema de la víctima para poder planear el tratamiento a seguir.

4. *Se analizaron las posibles soluciones.* Posterior a conocer lo que la persona busca y lo que espera al acudir al CAMIS, mi labor se centró en recopilar sus generales en la cédula de identificación (ver anexo 3) y en buscar las alternativas de solución.
5. *Se llevaban a cabo las acciones concretas.* Finalmente, como psicóloga exponía a la víctima la o las alternativas relacionadas a su problema y establecía una conversación encaminada a que la persona pudiera llevar a cabo por lo menos una de las alternativas de solución.
6. *Seguimiento.* Al finalizar la atención le hacía entrega de un carnet a la persona en el cual se encuentran los números telefónicos del CAMIS y le pedía que se comunicara para saber si su problema se solucionaba o si requería que se diera seguimiento al mismo.

Ψ *Intervención terapéutica*

- Se describe como **Intervención terapéutica**, a la selección del modelo y técnicas de intervención terapéutica, así como a las sesiones subsecuentes.

Procedimiento general:

1. El tipo de terapia que brindaba vario de acuerdo a la problemática de cada paciente, pues aunque la mayoría de los psicólogos del CAMIS manejan los enfoques basados en la modificación de conducta., dentro de mis actividades realizadas, aborde otros enfoques, ya que considere que muchos de los casos referían problemáticas en las que era necesario buscar otro modelo el cual se adecuara a las edades y habilidades del paciente. En el siguiente cuadro se muestran las problemáticas, el enfoque y el tipo de terapia que utilice:

Problemática:	<i>Violencia sexual</i>	<i>Maltrato familiar</i>
Tipo de terapia: (víctimas y agresores)	Enfoque:	Enfoque:
Individual	Cognitivo-conductual Modificación de conducta Terapia breve	Cognitivo-conductual Terapia de juego
Pareja	Sistémico	Sistémico
Familia	Sistémico	Sistémico
Grupo	No se realizó	Gestalt

Modelo Cognitivo Conductual

Este enfoque parte de la suposición de que los procesos cognitivos son responsables de la mayor parte de la conducta desadaptada y que las cogniciones deben modificarse.

Procedimiento general de la terapia cognitivo conductual:

1. En la *primera fase* se recaba la información general del paciente tanto en lo conductual como en lo cognitivo.
2. La *segunda fase* de la terapia estaba centrada en fijar las metas y canalizar al paciente a la asistencia médica o legal si era necesario.
3. La *tercera fase* era ayudar al paciente a identificar y promover el cambio de conducta y de los pensamientos que influyen negativamente en él o ella enfocándose en la producción de nuevos pensamientos y conductas de adaptación.
4. La *cuarta fase*, fue evaluar los avances logrados dentro de la terapia y con relación a los objetivos planteados en un principio.
5. Y la *quinta fase*, consistió en consolidar los cambios cognitivos y conductuales ya iniciados y para ello se requirió que los pacientes reconocieran el cambio y lo atribuyeran a sí mismos.

El objetivo de llevar a cabo este método de terapia es para que las víctimas aprendieran a cambiar su propia conducta y pudieran tener una participación activa en el tratamiento, esto es, que acepten su problema, lo integren dentro de su vida, puedan enfrentarlo en el futuro y formen un proyecto de vida sano y propio. Esto les brinda la posibilidad de aprender habilidades para afrontar problemas y resolverlos adecuadamente.

Modificación de conducta

Este enfoque propone el tratamiento de la conducta desadaptativa con base en algunas técnicas.

Procedimiento general de la terapia centrada en la modificación de conducta:

1. Se recaban los datos generales, se seleccionan y definen las conductas a modificar o metas a cumplir.
2. Se selecciona e implementa el programa de intervención apoyado por las técnicas de tratamiento;
 - ⊕ *Desensibilización sistemática*: Primero se le enseña a la víctima que existen respuestas contrarias su ansiedad utilizando la relajación. Posteriormente, se trabaja con la exposición graduada al estímulo que provoca el miedo.
 - ⊕ *Relajación*: Se lleva a cabo bajo con un conjunto de procedimientos que inician con la respiración, concentración y hasta poder llegar a la relajación.
 - ⊕ *Entrenamiento en habilidades asertivas y solución de problemas*: Se da a conocer teóricamente al paciente la definición de asertividad y solución de problemas y posteriormente el paciente expresa sus sentimientos, actitudes, pensamientos, deseos, opiniones o derechos. Finalmente, de una manera práctica realiza actividades en las que respeta a las demás personas y a su vez, resuelve sus problemas inmediatos.
3. Se llevó a cabo una evaluación del programa de intervención, lo anterior se realizó revisando con el paciente si las técnicas funcionan o no en su problema.
4. Se termina el programa analizando si se cumplió o no el cambio.

Enfoque basado en la terapia breve

La psicoterapia breve o de emergencia tiene como objetivo apoyar a la víctima en la superación de las sensaciones de miedo, terror o pánico, sensación de desamparo, vulnerabilidad y culpabilidad, ayudándola a recuperar el control de su vida.

Procedimiento general de la terapia breve:

1. Se promovió y permitió la expresión catártica que posibilitó la descarga de los afectos y emociones producidas por el evento y se evitó que recuerdos de la vivencia traumática conserven fuertes magnitudes de afecto que pudieran llegar a ser patógenas.
2. Las víctimas necesitan expresar su ira, su sensación de culpabilidad, de debilidad, de asco o de cualquier otro sentimiento sin preocuparse de que las rechacen o acusen, por lo que la actitud empática fue fundamental.
3. Se brindó apoyo y seguridad a la víctima, estableciendo una relación basada en la transferencia positiva.
4. Se ayudó a la recuperación de la autoestima, posibilitando que la persona elaborara sus sentimientos de minusvalía y culpabilidad ante lo ocurrido.
5. Se orientó y ayudó a la víctima a tomar medidas autoprotectivas sin que esto implique situaciones de inhibición.
6. Se le enseñaron formas específicas de respuesta para enfrentar ataques de pánico recurrentes.
7. Este tipo de intervención (psicoterapia breve) puede limitarse de una a quince sesiones y además el terapeuta debe mantenerse cara a cara con el paciente.

Generalmente, la violencia sexual es abordada por medio de la terapia breve, ya que el síndrome post-violación constituye una neurosis traumática caracterizada porque los síntomas aparecen consecutivamente a un choque emotivo y ligados a una situación en la que el sujeto ha sentido amenazada su vida y se manifiesta por una crisis de "ansiedad que le puede provocar estados de agitación o confusión mental".

Enfoque basado en la terapia de juego

Permite a la víctima, especialmente a los niños a describir y referir su problemática por medio del juego, lo cual facilita el trabajo de recuperación y también se establecen límites.

Procedimiento general de la terapia de juego:

1. Se llevó a cabo la presentación con el menor y establece el rapport.
2. Se le invita a jugar o a platicar sobre lo que le sucede y en caso de negarse se le contaba que existen otros menores que viven la misma situación, lo cual permitía que el niño (a) se interesara sobre el tema y deseara hablar.
3. Establecía los lineamientos de la terapia y comentaba al menor que tendría que visitarme constantemente, que lo realizado o mencionado dentro del tiempo y espacio es confidencial y que también habría reuniones con sus padres.
4. Se hace saber al niño que la hora de terapia es su tiempo para decir o expresar mediante el juego lo que desee.
5. También se le deja en claro que lo único que no puede hacer es lastimarse o lastimar al terapeuta.
6. Finalmente, se concluye el tratamiento cuando fue posible que el menor demostrara habilidades con las que puede expresar sus sentimientos.

Enfoque basado en la terapia de grupo

Dentro de la terapia de grupo se trabajo con el enfoque Gestalt, este tipo de terapia fue utilizado debido a la gran demanda del servicio en el CAMIS, especialmente por los casos de violencia familiar.

Procedimiento general de la terapia de grupo:

1. Una vez que se identifica que la agenda de trabajo crece y que son muchas las personas que solicitan terapia se abre fecha para terapia de grupo.

2. Después de una entrevista previa o de haber tenido de una a dos sesiones de terapia se seleccionó a un grupo de 5 a 10 personas, las cuales presentan características similares con otras víctimas, por lo que se les invita a formar parte del grupo.
3. Ya que las víctimas aceptaron y se encuentra el grupo reunido en fecha y espacio realice la invitación a uno de los pacientes para que hable sobre su problema mientras los demás miembros escuchan y observan.
4. Posteriormente, solicitaba a los demás miembros que experimentaran sus sentimientos y se abría entonces un diálogo entre los participantes.
5. Dentro del grupo, los participantes comparten momentos y situaciones difíciles, que les permiten identificar que no son las únicas personas que presentan el problema, se ayudan mutuamente, se retroalimentan y funcionan de manera preventiva, porque pueden escuchar situaciones de otros que aún no les ocurren y esto les permite estar a la expectativa y generar alternativas.
6. Finalmente, este tipo de reuniones aportó a las víctimas el descubrimiento de una nueva identidad, compartieron experiencias comunes y les ayudó a elevar su autoestima.

Enfoque sistémico

Para este tipo de terapia se tomó en cuenta uno de los modelos posmodernos de la terapia familiar como lo es el movimiento feminista, ya que su objetivo es lograr un cambio social, familiar e individual tanto para el hombre como para la mujer, liberarlos de limitaciones destructivas e innecesarias que surgen de una estructura social opresiva, examinando de que manera los roles de género afectan sus relaciones.

Procedimiento general de la terapia sistémica:

1. Consistió en reunir a todos o la mayoría de los miembros de la familia se habla con ellos sobre la asistencia al Centro.
2. Cada uno de ellos podían expresar sus sentimientos acerca de la o las agresiones violentas causadas a la (s) víctima (s), o en su caso identificar y

analizar las consecuencias originadas y así poder liberar sus tensiones con la finalidad de reintegrar a la familia.

3. Posteriormente, se revisaron y analizaron las pautas de interacción familiar, el apoyo, las alianzas, etc., se definió el contexto en el que se desarrollaba la víctima y se les ayudó a que reconocieran la situación abusiva causada a uno o más miembros de la familia.
4. Se trabaja con base a los recursos y se previenen familias exentas de violencia.
5. Se ayuda a los pacientes a despejar los mitos en torno a la violencia ya sea sexual o familiar.
6. Después, se analizan y reconocen las consecuencias en cada miembro de la familia.
7. Finalmente, se ayuda a reintegrar y afianzar las relaciones de protección y respeto dentro de la familia.

Las actividades realizadas en cada una de las sesiones de terapia se registraron en el formato de proceso terapéutico, en el cual se describieron tanto los objetivos, las actividades y las tareas a realizar (ver anexo 4).

Ψ Atención de 1ª. vez a víctimas indirectas

- Se toma en cuenta a la **víctima indirecta** como aquella persona que tiene algún lazo afectivo con la víctima directa y que de igual manera sufre consecuencias, se registra en el libro de gobierno de víctimas indirectas por primera vez y se registran sus datos en la cédula de identificación (ver anexo 3).

Procedimiento general:

1. Una vez que se brindó por lo menos una sesión a la víctima directa y se conoció tanto su dinámica familiar y el cómo su problemática afectó a uno o más miembros de la familia se hizo la invitación para brindar atención a los afectados.
2. Los enfoques terapéuticos que se utilizaron para trabajar en terapia con las víctimas indirectas fueron los mismos que se llevaron a cabo con las víctimas directas.

Ψ Atención de 1ª. vez para agresores

- Se considera **agresor (a)**, a la persona que voluntariamente desea tomar terapia debido a que se considera un agresor (a) de la violencia intrafamiliar o sexual y se registra en el libro de gobierno por primera vez (ver anexo 5 y 6).

Procedimiento general:

1. Se proporcionó atención psicológica a los generadores o agresores que recurrieron a dicha instancia y solicitaron apoyo psicológico, debido a que reconocieron que sus acciones violentas no pueden ser solucionadas por sí mismos ó que al observar que sus parejas o familiares ya estaban en tratamiento psicológico, solicitan ayuda para mejorar su nivel y calidad de vida y el de sus familiares.
2. Los tipos de terapia y los enfoques con los que se trabajo en los casos de los agresores son los mismos que con las víctimas directas. Sin embargo, se presentan algunas modificaciones relacionadas al trabajo con los agresores.

Ψ Intervención terapéutica para agresores

Desde una visión sistémica

Procedimiento general:

1. Los objetivos se encuentran centrados en el cambio en el agresor, por lo que primeramente se hace una confrontación a su posible negación de generadores de violencia.
2. Posteriormente se identifica y analiza su conducta como inaceptable e injustificable, se le encamina a asumir su responsabilidad y reconocer las consecuencias de sus actos, propiciar el arrepentimiento y la creación de acciones reparadoras a la víctima y a la familia.
3. Finalmente, se trabajo con la historia personal del agresor.

En el modelo Cognitivo Conductual

Procedimiento general:

1. Se llevó a cabo la recopilación de datos generales y entrevista inicial.
2. Es importante saber y detectar si las personas que acuden a solicitar apoyo son agresores con algún tipo de patología, como psicópatas o depresivos, etc., por lo tanto, se realizaba la aplicación de una batería de pruebas psicológicas (HTP, frases incompletas y Machover) para detectar alguna patología en el agresor y en caso de que existiera se pudiera canalizar a la institución competente.
3. Posterior a esto, el agresor describe su más reciente relación con su víctima y se detecta su estilo de vida y las desventajas en su forma de relacionarse.
4. Generalmente, los agresores tratan de negar o justificar su conducta, por lo que en este tipo de terapia se les ayuda a que los procesos cognitivos se vayan modificando y generen impactos afectivos y motivacionales. Se trabaja con las estrategias de empatía que les ayude a comprender los sentimientos y consecuencias causadas en su víctima.
5. Finalmente, se trabaja sobre sus habilidades y formas de socializar y en el caso de los agresores sexuales sobre sus formas de intimar y disminuir sus relaciones de poder y control hacia su víctima.

Al igual que en los casos de las víctimas directas e indirectas, cada una de las sesiones de terapia se registraron en el formato de proceso terapéutico (ver anexo 4).

Ψ *Servicio de asesorías o de orientación*

- Se registraron como **asesorías u orientaciones**, a los casos de víctimas que sufrieron de algún tipo de violencia pero que al solicitar el servicio del CAMIS no aceptaron ayuda psicológica, sino más bien ingresaban con el propósito exclusivo de recibir apoyo legal.

Procedimiento general:

1. Se tomaban sus generales de la persona en la cédula de primera vez, pero al llegar al motivo de la consulta se detectaba que la persona no ingresaba al servicio esperando apoyo psicológico sino legal, por lo que los datos generales quedaron asentados en los formatos del servicio de orientación (ver anexo 7).
2. Posteriormente, se asesoró a la persona principalmente con relación a su problemática haciendo hincapié en que el CAMIS brinda apoyo terapéutico y también canaliza al Ministerio Público para que se lleve a cabo un juicio penal debido a que es víctima de un delito ya sea de maltrato o violencia sexual y quien lo comete tiene que ser castigado con cárcel.
3. En los casos en los que las víctimas no desearon un proceso penal ante el ministerio público se les indico que el servicio que solicitan es de materia civil y entonces fueron canalizados con los asesores jurídicos del DIF para que ellos les tramitaran y asistieran en el proceso legal.
4. Finalmente, si la persona refiere haber acudido a la asesoría jurídica civil y no haber obtenido respuesta, se le proporcionó la dirección y datos necesarios para que acudiera directamente a los juzgados en materia civil y que en dicho lugar se llevara a cabo el proceso por el cuál solicita la asesoría.

Ψ *Atención a otros casos*

- Se tomó como **atención a otros casos** cuando las personas que solicitaban de primera vez el servicio del CAMIS expresaron un tipo de problemática ajena a la violencia familiar o sexual, pero que el momento de su ingreso su problema era relevante y tenía que prevenirse un posible accidente.

Procedimiento general:

1. En algunos casos la persona ingresaba al Centro en un estado de crisis por lo que se daba la intervención necesaria y al mismo tiempo se identificaba que su problemática no correspondía a un problema de violencia familiar o sexual, si no que se trataba de un problema de intento suicida o depresión.

2. Una vez que la persona recobraba su estabilidad emocional, se tomaban sus datos generales en la libreta de otros casos (ver anexo 8) y se le proponía su canalización al lugar de competencia para tratar su caso.
 3. En el caso de que la víctima aceptara se llevaba a cabo un oficio de canalización (ver anexo 9).
 4. Y cuando la persona no aceptaba ser canalizada porque existió un buen rapport y porque expresa su deseo de acudir al Centro, entonces se proporcionaba un carnet y se llevó a cabo su proceso terapéutico.
-
1. Por otra parte, cuando se tomaban los datos generales de las personas que no se encontraban en crisis, se detectó que su problema era ajeno a la violencia familiar o sexual, algunas de las problemáticas se trataban de menores con problemas de déficit de atención, hiperactividad, problemas de lenguaje o conducta.
 2. En estos casos se realizó el oficio de canalización o se le proporcionaba por escrito el número telefónico y la dirección de la institución, escuela o lugar en el que se atiende al tipo de caso referido, como por ejemplo, el Instituto Nacional de la Comunicación Humana o los Centros de Terapias Especiales del DIF.

Ψ *Canalizaciones a ODISEA*

- Se canaliza al programa de Atención a Personas Abandonadas Extraviadas y Ausentes (**ODISEA**) a aquellas personas que acuden al DIF o al Ministerio Público a iniciar un acta de extravío o desaparición de familiar.

Procedimiento general:

1. Generalmente, las personas que sufren el extravío de un familiar llaman a LOCATEL y ellos canalizan a la persona al Ministerio Público más cercano para iniciar un acta de extravío. Pero en otros casos, ya iniciaron el acta y el Ministerio Público canaliza a los familiares al CAMIS para ser atendidos en el servicio de ODISEA.

2. Cuando ya existe un acta, el Ministerio Público la remite al área de psicología del CAMIS para que a su vez ésta llame al servicio de LOCATEL y proporcione todos los datos necesarios de la persona extraviada (media filiación) y de sus familiares, lo anterior, con el objetivo de que tengan conocimiento de que existe un acta de extravío y para que cuando sepan del paradero de la persona extraviada puedan comunicarse con los familiares y ante el Ministerio Público.
3. Como psicóloga registraba en la libreta de canalizaciones a ODISEA (ver anexo 10) los datos generales del familiar que inició el acta y le proporcionaba el nombre, dirección, datos necesarios para que acudieran y llevaran una fotografía del extraviado (a) con la trabajadora social que pertenecía al servicio ODISEA y ella realizara el trámite correspondiente para iniciar la difusión de la búsqueda de su familiar extraviado.
4. En los casos de las personas que eran localizadas por medio de LOCATEL, este servicio se encargaba de llamar a los familiares, al CAMIS o al Ministerio Público para hacer de su conocimiento el reporte y brindar los datos de la institución donde se encontraba la persona. Posteriormente, el Ministerio Público era el encargado de solicitar a la institución su presencia ante ellos para dar fe y entregar al extraviado (a) a sus familiares y/o en su caso para albergarlo (a) en el DIF y llevar a cabo la investigación correspondiente.
5. Finalmente, cuando el Ministerio Público era el encargado de localizar al extraviado (a) remitía nuevamente el acta al área de psicología del CAMIS para que llamara a LOCATEL y diera de baja la búsqueda.

Ψ *Valoraciones psicológicas*

- Las **valoraciones psicológicas** son consideradas como los reportes del estado psicológico de la víctima que denuncia ante el Ministerio Público un delito de violencia sexual o familiar y se dividen en dos tipos: *la impresión psicológica* y *el psicodiagnóstico*.

Psicodiagnóstico

Procedimiento general:

1. Todos los psicodiagnósticos que se realizaron fueron solicitados primeramente por un Ministerio Público, Juzgado penal o civil y con base a un oficio de petición.
2. Este tipo de valoraciones fueron solicitadas con el objetivo de que la instancia legal conociera el perfil psicológico de la víctima y el nivel del daño causado si es que este existía.
3. Se elaboraban sólo para los casos de violencia familiar y se caracterizan porque consisten en integrar dentro de un informe (ver anexo 11) una batería de pruebas psicológicas para observar y describir la conducta de una persona en una situación tipificada y porque en ellas se puede evaluar el nivel intelectual, la personalidad, actitudes, intereses y valores.
4. El reporte se elabora en un termino máximo de 28 días y durante ese tiempo se lleva a cabo la entrevista clínica, la aplicación y calificación de pruebas psicológicas (HTP, Machover, Frases Incompletas y asertividad de Rathus) e inventario de la personalidad de Slaikeu, conocido como CASIC.
5. Por último, se hace la integración de los resultados obtenidos y se entrega bajo oficio de respuesta y en formato de reporte ante el Ministerio Público o instancia que lo solicitó.
6. Cabe mencionar, que este tipo de valoración también se realizo en algunos casos de víctimas de violencia sexual pero sólo cuando las instancias legales deseaban conocer más ampliamente, con pruebas psicológicas y bajo sustento teórico el estado emocional de la víctima.

Impresión psicológica

Procedimiento general:

1. Al igual que en los psicodiagnósticos, las impresiones psicológicas que se realizaron fueron solicitadas por un Ministerio Público, Juzgado penal o civil y con base a un oficio de petición.

2. Eran elaboradas para evaluar sólo los casos de violencia sexual y solicitadas con la finalidad de hacer referencia a la primera impresión o aproximación que como psicóloga se tiene del evento o situación que la persona describe.
3. A comparación del psicodiagnóstico, la impresión psicológica se caracteriza porque en ella no se aplica una batería de pruebas psicológicas y sólo se realiza con base a la entrevista clínica, la observación directa, la descripción física de la víctima y el inventario de la personalidad de Slaikeu (CASIC).
4. Con base a las herramientas utilizadas el reporte se elabora en un termino máximo de 3 días.
5. Por último, se hace la integración de los resultados obtenidos y se entrega bajo oficio de respuesta y en formato de reporte ante el Ministerio Público o instancia que lo solicitó (ver anexo 12).
6. También se realizó una excepción de impresión psicológica para un caso de violencia familiar.

Ψ Asistencia en el proceso legal

- Se contempló como **asistencia en el proceso legal** al (los) momentos en los que se brindó apoyo psicológico a las víctimas ante el Ministerio Público, el Juzgado y/o instancia que lo requirió.

Procedimiento general:

1. El Ministerio Público solicita de manera verbal el apoyo psicológico para que la víctima rinda su declaración ante él. Lo anterior, porque en algunos casos se trata de menores, los cuales se distraen fácilmente, no cuentan con un nivel de lenguaje claro o congruente, por lo que se utilizan las herramientas psicológicas necesarias para brindar apoyo al Ministerio Público. Y en otros casos, porque la víctima se encuentra en un estado de crisis en el cuál no le es posible rendir su declaración y es necesario como psicóloga estar presente para ayudar a controlar y calmar a la víctima.

2. Por su parte, el Juzgado también llegó a solicitar el apoyo psicológico para las víctimas, sobre todo en los casos en donde se tenía que enfrentar al careo, esto le proporcionó a la víctima estabilidad emocional, confianza, facilidad en su gesticulación, concentración, control, paciencia y como profesional se le acompañó durante todo el proceso.

Ψ Peritaje

- Se consideró como **peritaje** al informe psicológico llámese psicodiagnóstico o impresión psicológica que se rindió ante el Juzgado que lo solicitó.

Procedimiento general:

1. Una vez que los casos de violencia familiar o sexual fueron estudiados por el Ministerio Público son consignados y remitidos a los juzgados correspondientes y dentro de las averiguaciones Previas se integran las valoraciones psicológicas.
2. El psicólogo que labora en los centros CAMIS se caracteriza por ser experto en la materia y los informes psicológicos que rinde al Ministerio Público o Juzgado que lo solicita pueden ser tomados como peritajes, por lo que en algunos casos es necesario que funja como tal.
3. El Juez solicita de manera escrita a la coordinación de los CAMIS que se designe al psicólogo (a) que realizó la valoración para que en fecha y hora tome el cargo de perito en la materia.
4. Posteriormente, protestado el cargo se ratifica la valoración realizada y se determina fecha para llevar a cabo la junta de peritos, esto hace referencia al debate y defensa del peritaje que se elaboro realizando una confrontación con otro experto y se sustenta teórica y prácticamente cada uno de los puntos que conforman la valoración.

4.7.2. Actividades realizadas en materia de prevención

Se hicieron anuncios publicitarios sobre los servicios y actividades del CAMIS, que cumplen con el propósito de proporcionar la suficiente información para ayudar al público a acudir y solicitar ayuda para su bienestar. La prevención se impartió principalmente a través de trabajo de campo, esto es, el psicólogo labora algunas horas fuera de la oficina y sale a la calle para hacer la difusión e invitación a las escuelas, hospitales o lugares aledaños para impartir conferencias y medidas de prevención con relación a la violencia intrafamiliar y sexual.

Procedimiento y actividades:

1. El psicólogo sale a las calles de todo el Municipio de Naucalpan en busca de escuelas, hospitales y algunos otros lugares donde puede dar a conocer a un gran número de personas el servicio que brinda el CAMIS.
2. En el caso de las escuelas se solicita una entrevista con los directores y en el de los hospitales se solicita la entrevista con el personal del área de trabajo social. Se les informa del servicio tratando de concertar una fecha para brindar una platica sobre el CAMIS o en su caso una conferencia ya sea sobre violencia familiar o violencia sexual.
3. Se elaboró el material de trabajo como: acetatos, cuadernillos o títeres para utilizar en los talleres y conferencias.
4. Posteriormente, se difundieron los temas de violencia intrafamiliar y sexual impartiendo conferencias y talleres a la población en general, en escuelas, comunidad, guarderías, hospitales, instituciones privadas, dependencias de gobierno y cualquier lugar en donde existía un grupo numeroso de personas que pudieran ser informadas respecto a los temas y al servicio que brinda el Centro.

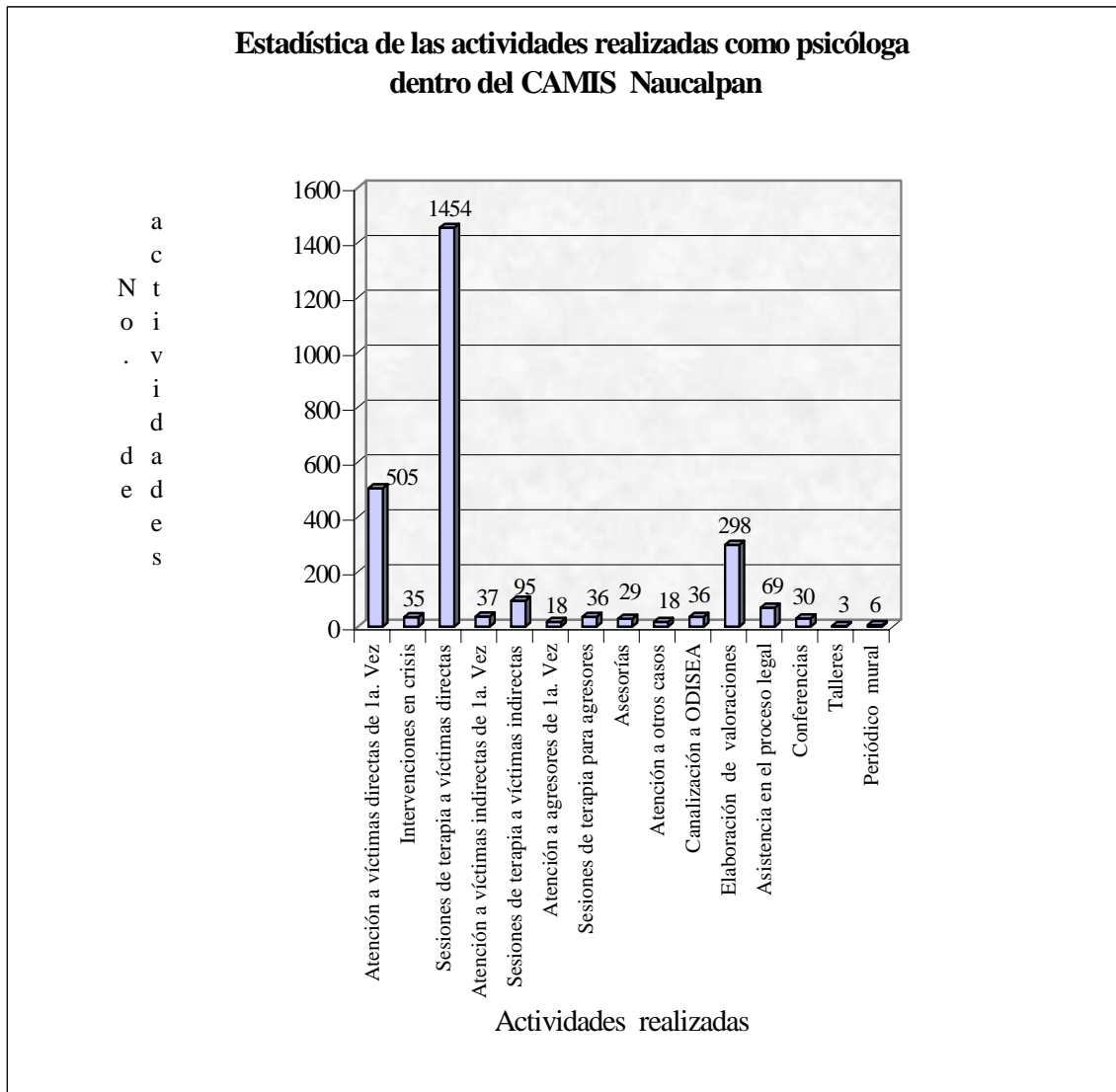
5. Se repartió a la comunidad (escuelas, hospitales y dependencias de gobierno) trípticos que contienen toda la información acerca del tema de la violencia intrafamiliar y sexual, así como las direcciones de todos los CAMIS existentes en toda la región del Estado.
6. Finalmente, se llevó a cabo la elaboración de periódicos murales exhibiendo principalmente la información más importante con relación a los temas relacionados con la violencia sexual e intrafamiliar. Pero también con relación a otros temas dedicados a fechas especiales como: día de la mujer, del niño, etc.

4.7.3. Actividades realizadas en materia de investigación

Se generó información para actualizarse y ampliar el tema de la violencia llevando a cabo estadísticas con el objetivo de que permitiera la creación de planes y programas de trabajo, de evaluación y dar pauta a prevenir e intervenir ante el tema de la violencia intrafamiliar y sexual.

Los resultados arrojaron que es necesario un mayor número de profesionistas dentro de este tipo de Centros, ya que se brinda un gran número de sesiones terapéuticas y esto abarca casi toda la atención, por lo que se dejan a un lado actividades que también resultan primordiales como la impartición de talleres, conferencias y elaboración de periódicos murales, pues estas son medidas de prevención y ayudan a que la comunidad conozca respecto al tema de la violencia sexual e intrafamiliar.

Lo anterior, llevó a proponer la integración de más psicólogos al Centro para que de forma inmediata se lleven a cabo reuniones que permitan la creación de planes y programas de trabajo que ayuden por medio de trabajo en equipo brindar un tipo de atención integral a la comunidad Naucalpense.



Esta gráfica representa las actividades realizadas como psicóloga dentro del CAMIS Naucalpan y el número de atenciones brindadas en cada una de ellas. Indica que las actividades que más se realizaron fueron las sesiones terapéuticas, seguida de las atenciones de primera vez a víctimas directas, posteriormente la elaboración de valoraciones. Y las actividades que menor número de atenciones tuvieron son la intervención en crisis, las atenciones de primera vez a víctimas indirectas, agresores, asesorías, canalizaciones a ODISEA, las sesiones de terapia a víctimas indirectas y agresores, la asistencia en el proceso legal, conferencias, talleres y la elaboración de periódicos murales.

4.8. Análisis de las actividades realizadas y resultados obtenidos por la psicóloga en el CAMIS Naucalpan

En este apartado, se hace una descripción general de las actividades realizadas. Posteriormente, las gráficas y cuadros presentan de manera desglosada los datos y resultados obtenidos en cada una de las actividades realizadas dentro del CAMIS Naucalpan durante tres años de trabajo.

De un total de 1264	}		}	
atenciones a víctimas				251 casos de violencia
directas de 1ª. vez	}	Como psicóloga	}	sexual
registradas en los libros		atendí 505 casos:		254 casos de violencia
del CAMIS durante el				intrafamiliar
periodo del 2001 al 2003	}		}	

De un total de 1264	}	Se llevaron a cabo 35	}	20 de violencia sexual
atenciones a víctimas	}	intervenciones en crisis:	}	15 de violencia
directas de 1ª. vez	}		}	intrafamiliar

1454 sesiones en total	}	798 sesiones a víctimas de violencia sexual	
de terapia a víctimas	}	656 sesiones a víctimas de violencia intrafamiliar	
directas	}		

De 112 atenciones en	}		}	17 casos de violencia
total de 1ª. vez a	}	Atendí 37 casos:	}	sexual
víctimas indirectas	}		}	20 casos de violencia
				intrafamiliar

95 sesiones en total de	}	58 sesiones a víctimas de violencia sexual	
terapia a víctimas	}	37 sesiones a víctimas de violencia intrafamiliar	
indirectas	}		

De 68 atenciones en total	}	Brinde atención a	}	3 casos de violencia sexual
de 1 ^a . vez a agresores	}	18 casos:	}	15 casos de violencia
	}		}	intrafamiliar

36 sesiones en total de	}	13 sesiones a víctimas de violencia sexual
terapia para agresores	}	23 sesiones a víctimas de violencia intrafamiliar

De 70 atenciones en total	}	Se atendieron 29 casos:	}	Todos los casos de
de asesorías/orientaciones	}		}	violencia intrafamiliar

	}		}	7 problemas de aprendizaje
	}		}	6 para problemas de conducta
De 32 atenciones en total	}	Se dieron 18	}	1 intento de suicidio
a otros casos	}	atenciones:	}	1 por problema de infertilidad
	}		}	1 por drogadicción
	}		}	2 por depresión

De 72 atenciones a ODISEA } Atendí 36 canalizaciones

	}		}	160 valoraciones de
De 593 evaluaciones	}	Lleve a cabo 298	}	violencia sexual
realizadas en total	}	valoraciones:	}	138 valoraciones de
	}		}	violencia intrafamiliar

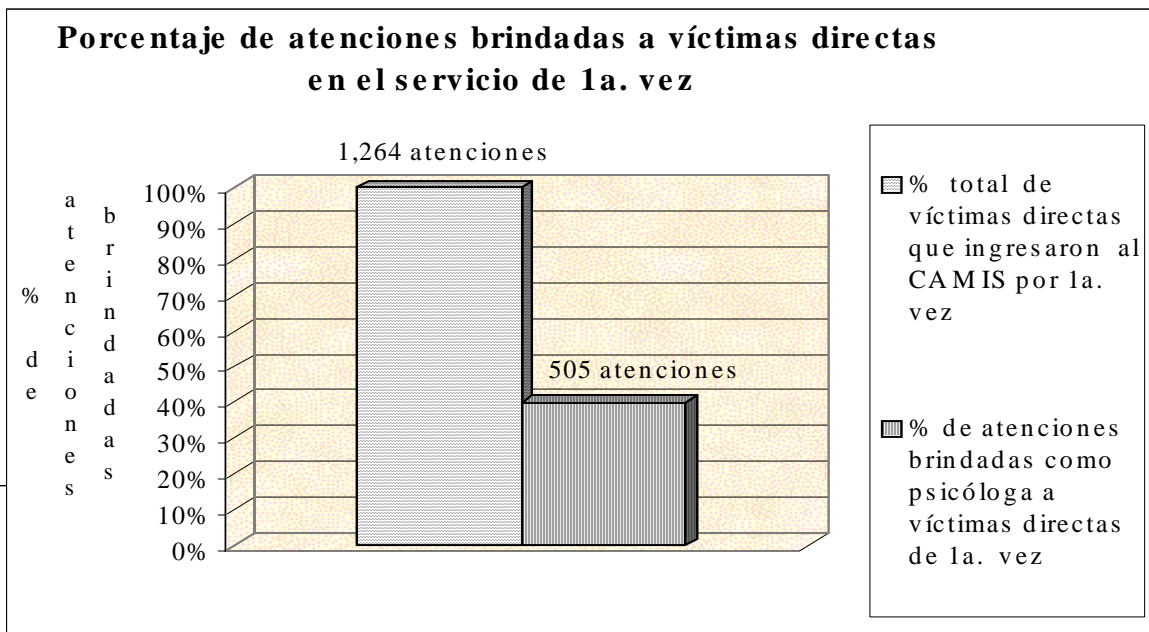
	}		}	41 a víctimas de violencia
De un total de 144	}	Como psicóloga brinde	}	sexual
asistencias a la víctima en	}	69 asistencias:	}	28 a víctimas de
el proceso legal	}		}	violencia intrafamiliar

	}	30 conferencias
Se impartieron:	}	3 talleres

J Y 6 periódicos murales

ATENCIONES DE 1ª. VEZ A VÍCTIMAS DIRECTAS				
		Por delito de:		Por delito de:
Atendí 505 casos de víctimas directas de 1ª. vez	251 casos relacionados con violencia sexual	<i>Violación:</i> 61 mujeres, 36 hombres.	254 casos relacionados con violencia intrafamiliar	<i>Violencia Conyugal:</i> 162 mujeres, 3 hombre.
		<i>Actos Libidinosos:</i> 88 mujeres, 45 hombres.		<i>Maltrato Infantil:</i> 52 niñas, 37 niños.
		<i>Tentativa de</i>		
		<i>Violación:</i> 14 mujeres, 1 hombre.		
		<i>Violación</i>		
		<i>Tumultuaria:</i> 4 mujeres.		
<i>Corrupción de</i>				
<i>Menores:</i> 1 hombre, 1 mujer.				

Este cuadro muestra que durante el periodo del 2001 al 2003, se registraron en el libro de gobierno un total de 1,264 personas de primera vez, las cuales representan el 100% de personas atendidas. Como psicóloga brinde la atención a 505 personas,

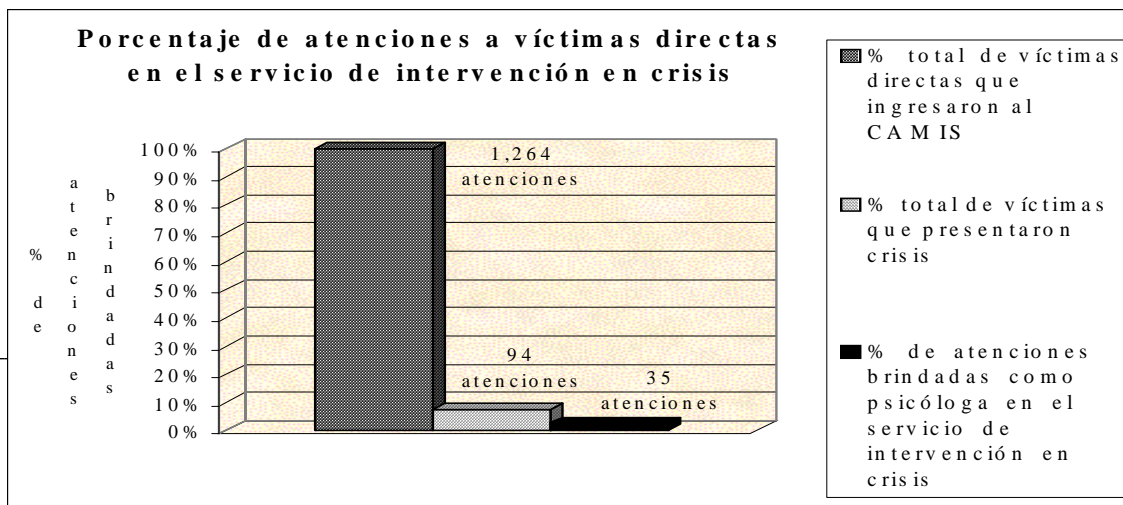


lo cual representa un 40% del total de la población que ingresó por primera vez.

La gráfica refleja la gran demanda del servicio en el CAMIS. Así mismo, que del 100% de las atenciones brindadas, mi participación como psicóloga abarcó un poco menos (40%) de la mitad de la población total atendida.

INTERVENCIONES EN CRISIS				
		Por delito de:		Por delito de:
Brinde 35 sesiones de intervención en crisis	20 sesiones con relación a la violencia sexual.	<i>Violación:</i> 20 mujeres.	15 sesiones con relación a la violencia intrafamiliar.	<i>Violencia Conyugal:</i> 15 mujeres.

Proporcione atención a 35 casos de personas que acudieron al CAMIS en situación de crisis, lo que representa la intervención del 2.7% de la población total que fue de 1,264 personas (100%). Estos datos muestran que no todas las personas que sufren de algún tipo de violencia llegan a presentar situación de crisis, por lo que, se confirma lo que teóricamente refieren autores como Valladares, Corsi, Finkelhor, Mercado, Aguirre, Sullivan, con relación a que cada persona es única, que la personalidad es individual y puede reaccionar de distinta manera. Además, se puede decir que aunque este tipo de atención es utilizado en una minoría no deja de ser importante, sino al contrario es una de las formas de atención más relevantes dentro del campo de la psicología, pues tal y como lo indica Slaikeu (1996), ayuda a reducir los índices de mortalidad en las personas, además de que proporciona una rápida

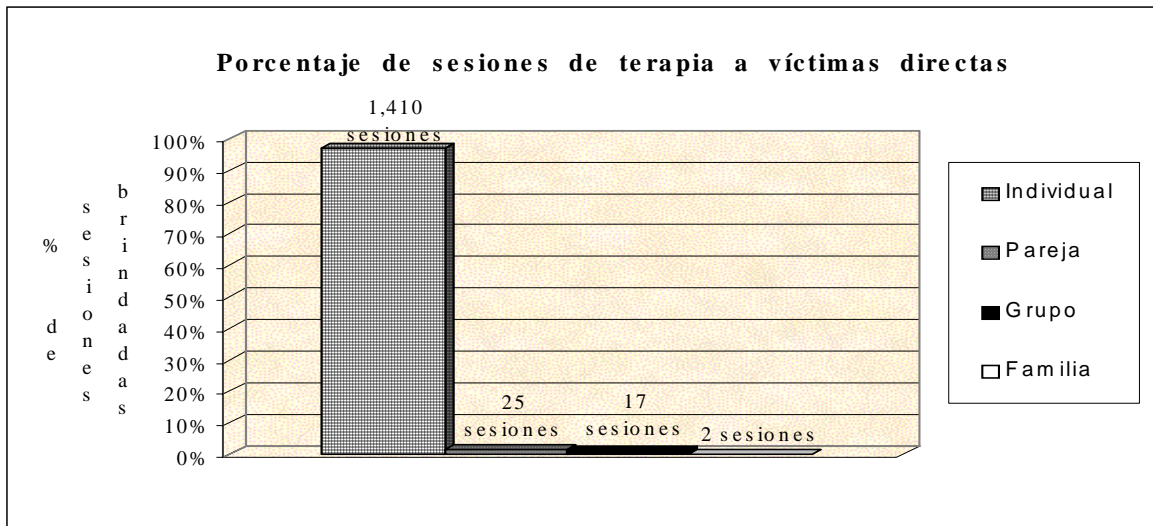


estabilización emocional y una pronta solución al conflicto referido.

En la gráfica anterior se puede apreciar que de un total de 1,264 víctimas directas que ingresó al CAMIS durante tres años, solo 94 presentaron intervención en crisis de las cuales atendí a 35 de ellas y representan un 2.7% del total de ingresos, esto muestra que es una minoría de la población la que reaccionó en crisis.

SESIONES DE TERAPIA A VÍCTIMAS DIRECTAS			
<i>Individual</i>	<i>Pareja</i>	<i>Grupo</i>	<i>Familia</i>
1410	25	17	2

El cuadro describe de manera general el número total de sesiones que se brindaron en sus distintas formas de terapia.



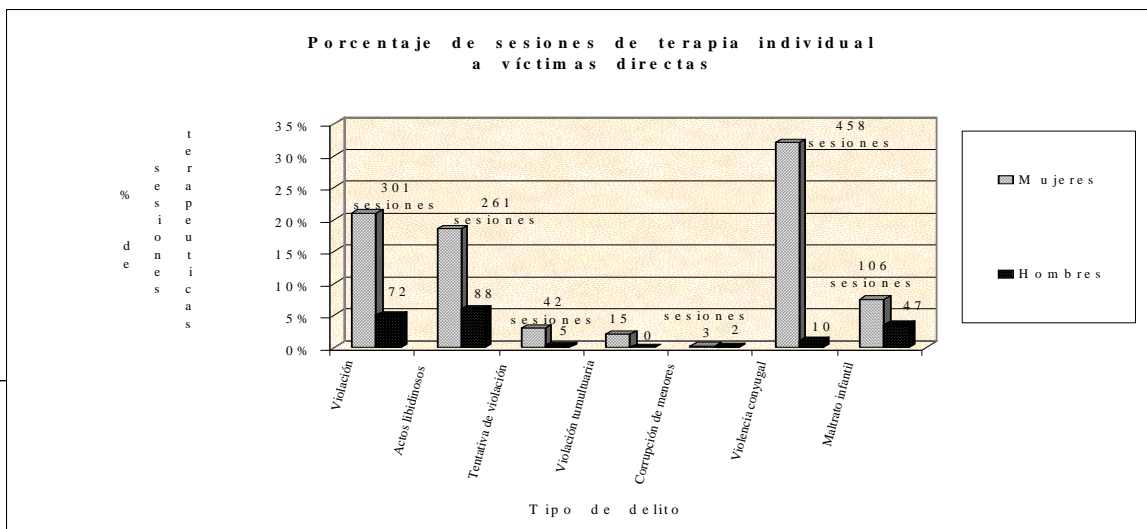
Como se puede observar en la gráfica, se brindaron un total de 1,454 sesiones terapéuticas, siendo en la terapia individual donde se brindaron más sesiones 1,410 sesiones, mismas que representan el 97%, seguida por las 25 sesiones de terapia de pareja con un 1.7% de sesiones brindadas, después la terapia de grupo (17 sesiones) con 1.2% y finalmente, la terapia de familia (2 sesiones) con sólo un 0.2%.

Lo anterior, fue debido a que cuando se proponía a los parientes de la víctima trabajar en terapia de familia no aceptaban y argumentaban que trabajaban, acudían a la escuela, por falta de tiempo o se justificaban diciendo que ellos no eran los del problema, lo que hacía que la mayor parte de las víctimas acudieran solas a terapia.

Por su parte, fueron mínimas las parejas de algunas de las víctimas quienes aceptaron llevar a cabo la terapia de pareja, sólo aceptaron este tipo de terapia quienes estuvieron preocupados por la salud y el bienestar de sus esposas (os). Debido a la gran demanda del servicio y al poco personal en el Centro, se tuvieron que iniciar durante el año del 2003 las terapias de grupo, siendo así, que el tipo de terapia que más prevaleció fue la terapia individual.

SESIONES DE TERAPIA INDIVIDUAL A VÍCTIMAS DIRECTAS				
		Por delito de:		Por delito de:
1410 sesiones en total de terapia individual	789 sesiones en total a víctimas directas de violencia sexual.	<i>Violación:</i> 301 a mujeres, 72 a hombres.	621 sesiones en total de víctimas directas de violencia intrafamiliar	<i>Violencia</i>
		<i>Actos Libidinosos:</i> 261 a mujeres, 88 a hombres.		<i>Conyugal:</i> 458 a mujeres y 10 a hombres.
		<i>Tentativa de Violación:</i> 42 a mujeres, 5 a hombres.		
		<i>Violación Tumultuaria:</i> 15 a mujeres.		<i>Maltrato Infantil:</i> 106 a niñas y 47 a niños.
		<i>Corrupción de Menores:</i> 3 a mujeres, 2 a hombres.		

Este cuadro representa que dentro de las actividades del CAMIS, mi trabajo como psicóloga también estuvo dedicado a brindar terapia individual, siendo en los casos



de violencia sexual donde se dieron más sesiones terapéuticas.

La gráfica exhibe que de las 1,410 sesiones de terapia individual que se brindaron, las cuales representan el 100%, 789 fueron para víctimas de violencia sexual, esto es el 56%, especialmente dedicadas a mujeres y en su mayoría para los delitos de violación y actos libidinosos. En una minoría para los casos de tentativa de violación, violación tumultuaria y corrupción de menores. Posteriormente, el 44% de las sesiones que se dieron a víctimas de violencia intrafamiliar, es decir, 621 atenciones, estuvieron centradas en la mujer y en este caso su porcentaje fue alto para los dos tipos de delitos; violencia conyugal y maltrato infantil.

SESIONES DE TERAPIA DE PAREJA				
		Por delito de:		Por delito de:
25 sesiones de terapia de pareja	9 sesiones con relación a la violencia sexual	<i>Violación:</i> 3 mujeres y hombres.	16 sesiones con relación a la violencia intrafamiliar	<i>Violencia conyugal:</i> 3 mujeres y hombres.

El cuadro refiere que de las 1,454 sesiones que se atendieron, brindé 25 sesiones de terapia a 6 parejas, lo que significa que únicamente el 1.7% del total de las sesiones se atendieron con esa modalidad.

SESIONES DE TERAPIA DE GRUPO		
		Por delito de:
17 sesiones de terapia de grupo	20 a mujeres	<i>Violencia conyugal</i>

Con relación a la terapia de grupo se hace mención que de las 1,264 víctimas directas que ingresaron por primera vez, atendí 251 casos de violencia sexual, de los cuales ninguna de las víctimas acepto integrarse a terapia de grupo. Sin embargo, de los 254 casos atendidos por violencia intrafamiliar se formaron dos

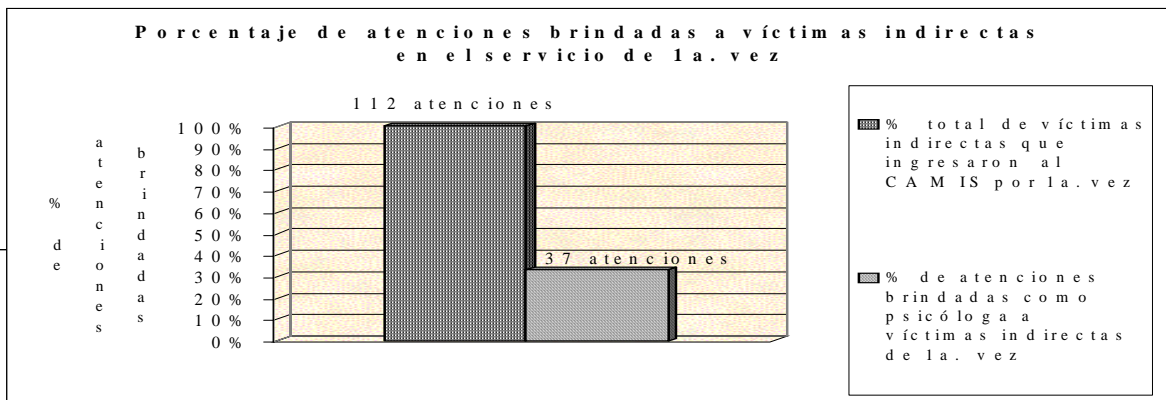
grupos de 10 mujeres cada uno, a quienes se dieron 17 sesiones de terapia de grupo lo que representa el 1.2% del total de las sesiones brindadas.

SESIONES DE TERAPIA FAMILIAR		
		Por delito de:
2 sesiones de terapia de familia	1 familia conformada por 1 mujer y 4 hombres	<i>Maltrato familia</i>

Se dieron 2 sesiones de terapia familiar. Se puede apreciar que en un 0.2% del total de sesiones se ubica este tipo de terapia. La razón por la que solo se atendió a una familia se debe a que una vez que la víctima directa refiere su problemática se le sugiere invite a los miembros de su familia a participar en terapia de familia y de los 254 casos que atendí, relacionados con violencia familiar solo una de las familias accedió a participar en esta modalidad.

ATENCIONES DE 1ª. VEZ A VÍCTIMAS INDIRECTAS				
		Por delito de:		Por delito de:
37 casos en total de víctimas indirectas de primera vez	17 casos relacionados con violencia sexual	<i>Violación:</i>	20 casos relacionados con violencia intrafamiliar	<i>Violencia Conyugal:</i>
		8 mujeres y 3 hombres. <i>Actos libidinosos:</i> 6 mujeres.		4 hombres <i>Maltrato Infantil:</i> 13 mujeres y 3 hombre.

Se registraron un total de 112 casos de víctimas indirectas de primera vez y brinde atención a 37 de ellos, esto significa que se atendió al 33% del total de víctimas indirectas, 17 casos de violencia sexual (46%) y 20 de violencia

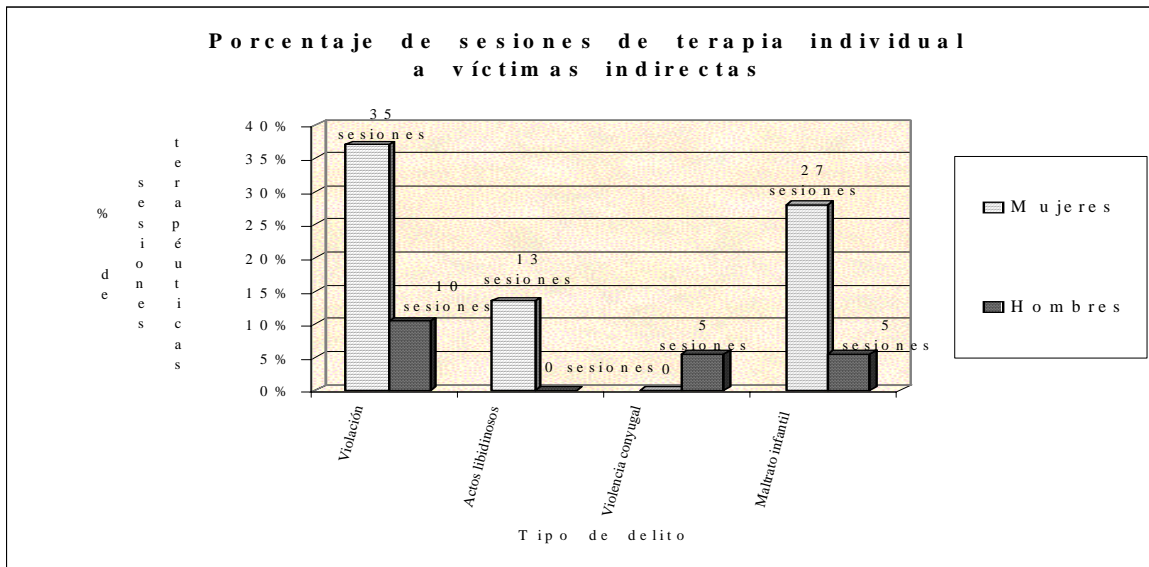


intrafamiliar (54%).

Se puede observar en la gráfica que es muy bajo el porcentaje de víctimas indirectas que acuden y solicitan apoyo profesional. Lo anterior, se confirma con lo que autores como Echeburúa y Ferreira refieren, de que no solo las víctimas sufren las consecuencias, sino también las personas que se encuentran a su alrededor, ya sea familiares, padres o personas cercanas padecen dichas secuelas. Considero que así como existe un alto porcentaje de víctimas directas que solicitan ayuda, también las víctimas indirectas deben buscar ese apoyo, por lo que, mi labor como psicóloga no solo se centró en divulgar la atención para las víctimas directas, sino también equiparar el servicio y la ayuda para los que se encuentran cerca de ella y requieren del servicio. Sin embargo, los motivos por los que tal vez no se equiparan las cifras de atención entre las víctimas directas e indirectas competen y son razones exclusivas del paciente, pues aunque se hizo la invitación y divulgación del servicio, fue decisión voluntaria el que la víctima indirecta solicitara el apoyo.

SESIONES DE TERAPIA INDIVIDUAL A VÍCTIMAS INDIRECTAS				
		Por delito de:		Por delito de:
95 sesiones en total de terapia individual	58 sesiones en total a víctimas indirectas de violencia sexual	<i>Violación:</i> 35 a mujeres y 10 a hombres	37 sesiones en total de víctimas indirectas de violencia intrafamiliar	<i>Violencia Conyugal:</i> 5 a hombres <i>Maltrato Infantil:</i> 27 a mujeres y 5 a hombres.
		<i>Actos Libidinosos:</i> 13 a mujeres.		

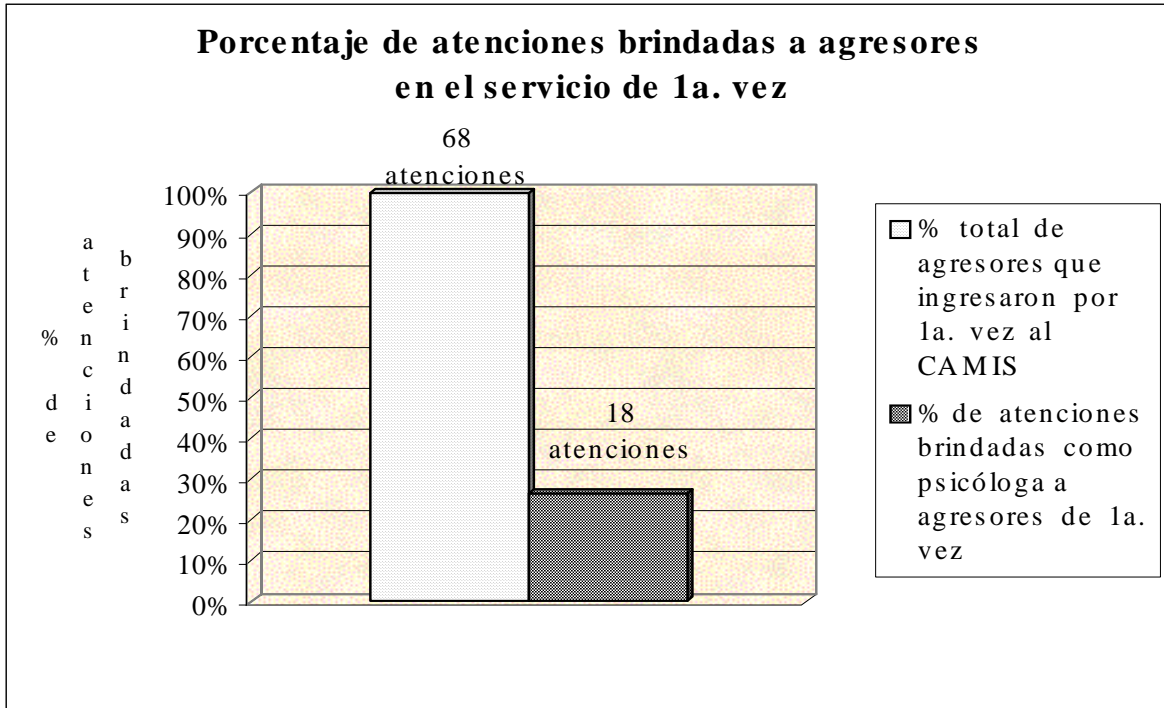
El cuadro indica el número total de sesiones de terapia individual que se brindaron a las víctimas indirectas, tanto de violencia sexual como de violencia intrafamiliar.



La gráfica manifiesta que se brindaron 95 sesiones terapéuticas a víctimas indirectas, 58 de ellas a pacientes relacionados con violencia sexual, lo que representa un 61% del total de las sesiones brindadas, en un mayor porcentaje 47.5%, para los delitos de violación, esto es, 45 sesiones, tanto en hombres y mujeres. Posteriormente, para actos libidinosos con un 13.5%, 13 sesiones brindadas, especialmente para mujeres. El 39% de sesiones restantes fueron de terapia a víctimas indirectas de violencia intrafamiliar, en un 5.5% para el delito de violencia conyugal, 5 sesiones solamente a hombres y 33.5% para maltrato infantil con 32 sesiones brindadas.

ATENCIONES DE 1ª. VEZ PARA AGRESORES				
		Por delito de:		Por delito de:
18 casos en total de agresores de primera vez	3 casos relacionados con violencia sexual	<i>Violación:</i>	15 casos relacionados con violencia intrafamiliar	<i>Violencia Conyugal:</i>
		1 hombre. <i>Actos libidinosos:</i> 2 hombres.		2 mujeres y 3 hombres. <i>Maltrato Infantil:</i> 6 mujeres y 4 hombres

Se puede apreciar en el cuadro, que se registraron en el libro de gobierno un total de 68 casos de agresores de primera vez, de los cuales brinde atención a 18 de ellos, la mayor parte para agresores de violencia intrafamiliar, principalmente en el delito de maltrato infantil. Y en el caso de violencia sexual, para el delito de actos libidinosos.

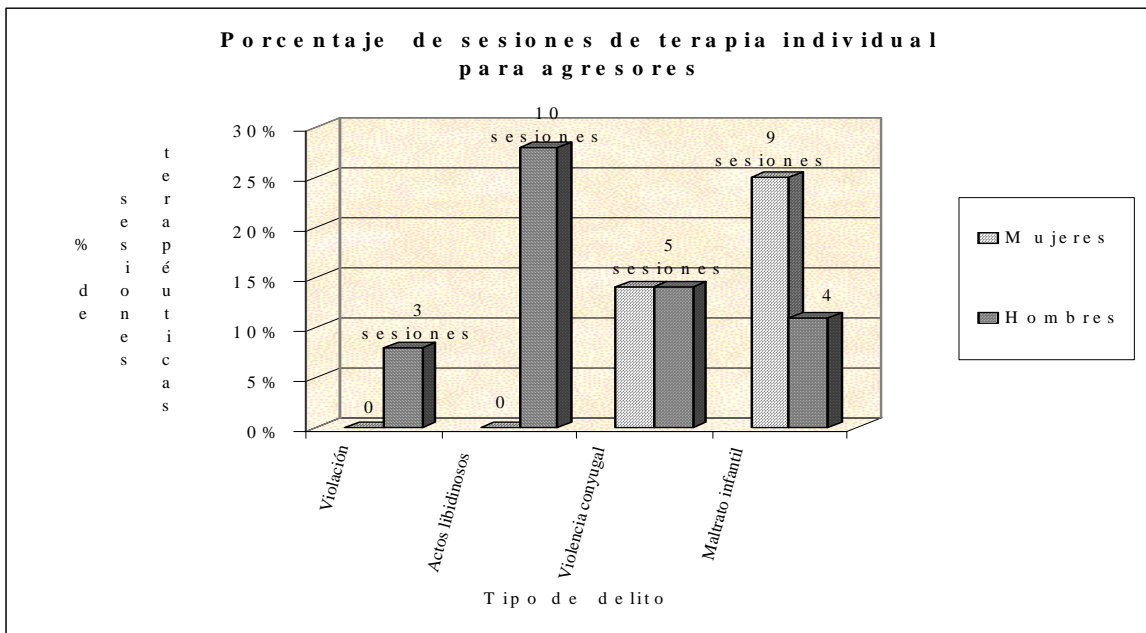


La gráfica muestra que de los 68 casos de agresores que ingresaron en total al CAMIS y que representan el 100%, atendí al 26.5% de ellos, es decir, 18 de los casos, 4.5% agresores de violencia sexual (3 personas) y 24% agresores de violencia intrafamiliar (15 personas).

SESIONES DE TERAPIA INDIVIDUAL PARA AGRESORES				
		Por delito de:		Por delito de:
36 sesiones en total de	13 sesiones	<i>Violación:</i> 3 a hombres.	23 sesiones	<i>Violencia Conyugal:</i>
	en total a agresores de		en total a agresores de	5 a mujeres y 5 a hombres.

terapia individual	violencia sexual	<i>Actos Libidinosos:</i> 10 a hombres.	violencia intrafamiliar	<i>Maltrato Infantil:</i> 9 a mujeres y 4 a hombres.
---------------------------	------------------	--	-------------------------	--

Este cuadro describe el número de sesiones que brinde en general a los agresores que ingresaron al CAMIS y de las 36 sesiones terapéuticas brindadas, la mayoría fueron para los casos de agresores que generaron violencia intrafamiliar y el restante para el caso de la violencia sexual.

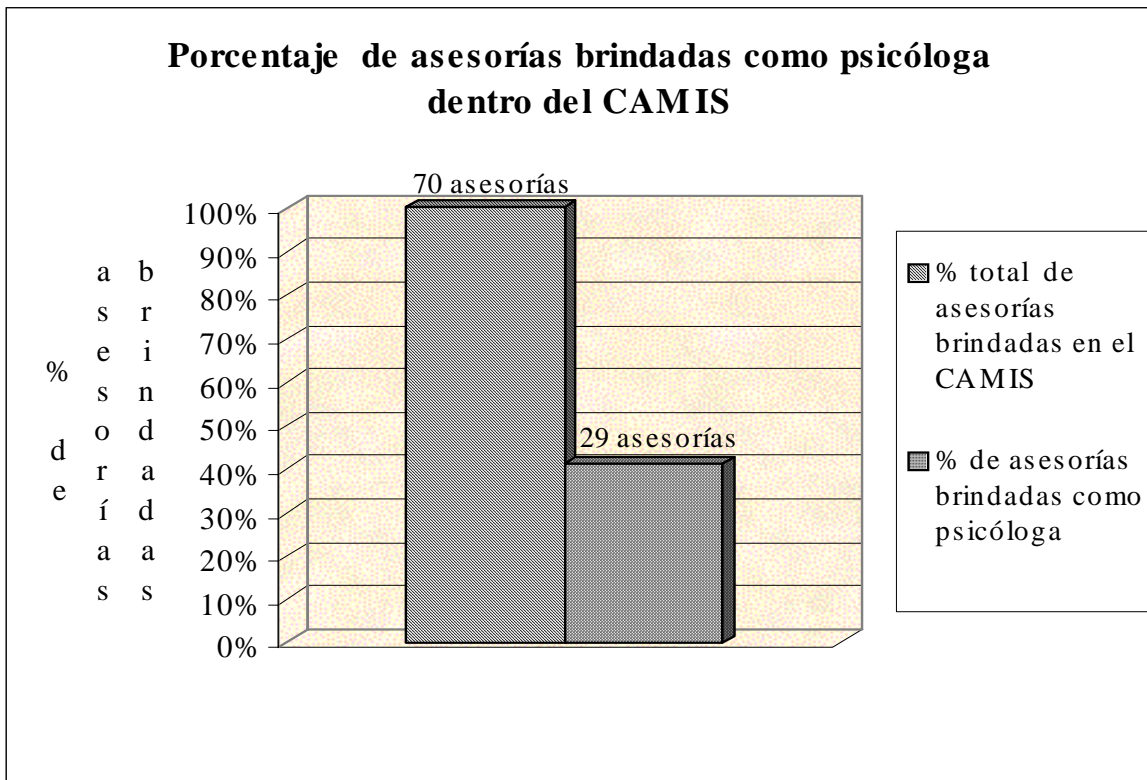


En la gráfica actual se puede percibir que de las 36 sesiones brindadas a agresores, el 36% fue para los casos de violencia sexual y el 64% para violencia intrafamiliar, siendo más hombres los que recibieron el servicio. Así mismo, fue para el delito de maltrato infantil a quien se brindaron más sesiones terapéuticas (13 sesiones) 36%, seguido del de violencia conyugal y actos libidinosos con un 28% (10 sesiones). Finalmente para el delito de violación (3 sesiones), 8%.

ASESORIAS ATENDIDAS		
		Asunto

<p>29 asesorías de primera vez</p>	<p>relacionados con violencia intrafamiliar</p>	<p><i>Divorcio:</i> 18 mujeres. <i>Pensión alimenticia:</i> 11 mujeres.</p>
---	---	---

También realicé funciones en apoyo legal, pues las asesorías se encontraron enfocadas a explicar a las personas sobre la forma de actuar ante los dos procesos legales (civil y penal). El cuadro anterior, describe el número y el tipo de asunto al que se brindó la asesoría.

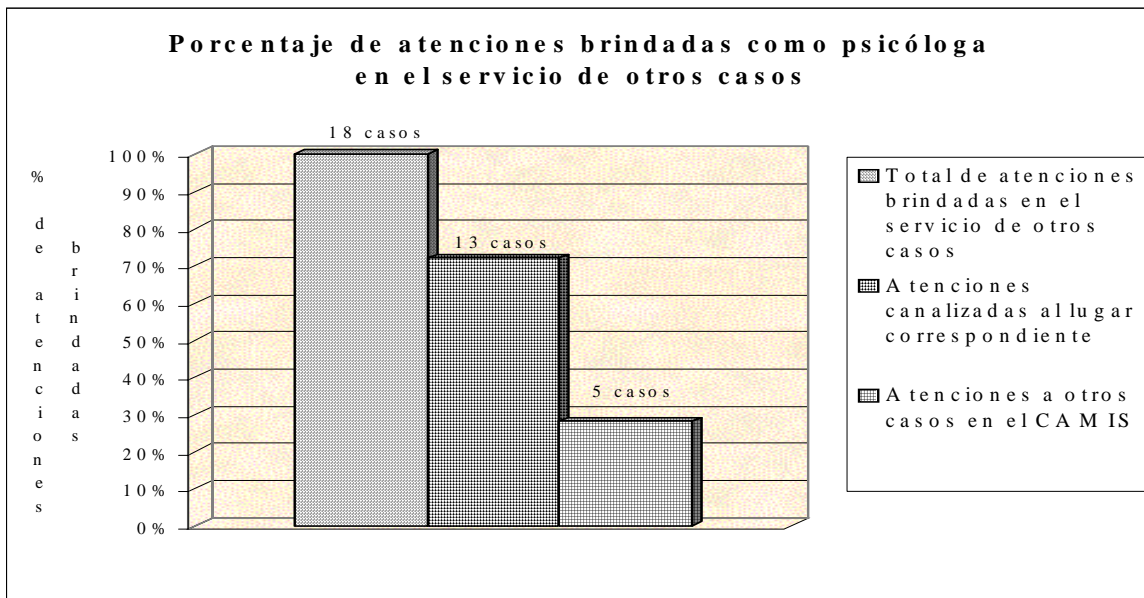


En la gráfica se refleja que de las 70 atenciones que se dieron en el Centro y que representan el 100%, brinde 29 asesorías, es decir un 41%, todas relacionadas con la violencia familiar.

ATENCIÓNES DE OTROS CASOS

	Asunto
18 atenciones a otros casos	<i>Problemas de aprendizaje</i> : 3 niñas y 4 niños.
	<i>Problemas de conducta</i> : 4 niñas y 2 niño.
	<i>Intento suicida</i> : 1 mujer.
	<i>Problema de infertilidad</i> : 1 Mujer.
	<i>Drogadicción</i> : 1 Mujer.
	<i>Depresión</i> : 2 Mujer.

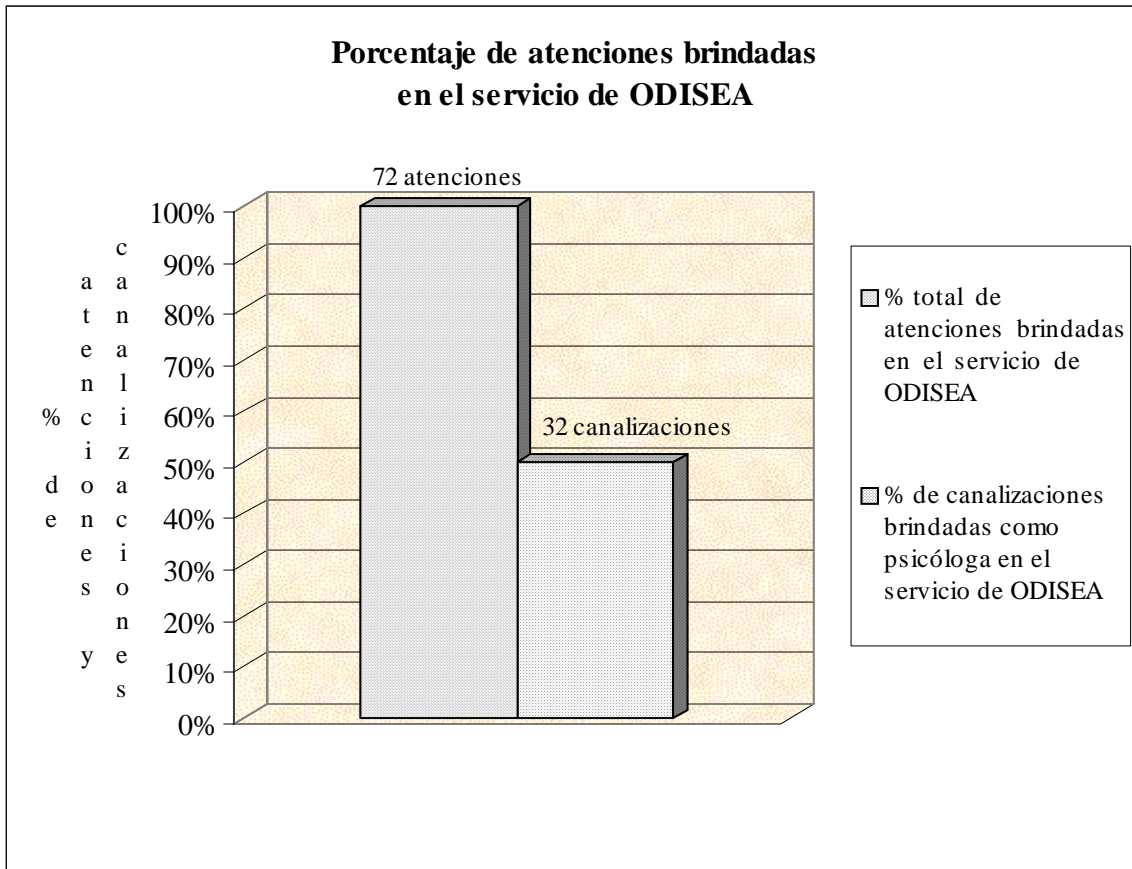
Como psicóloga en institución pública también realice funciones diferentes a las correspondientes, como por ejemplo; de trabajo social, pues tuve que establecer relación con instituciones para poder canalizar a los lugares indicados los casos que no fueron de mi competencia, como lo realicé con 13 de los 32 casos que ingresaron en total al CAMIS. Brinde atención a 18 personas relacionadas con otros casos, entre ellos 7 por problemas de aprendizaje y 6 por problemas de conducta, mismos que fueron canalizados. De los 5 casos restantes, atendí en el Centro a 2 personas por trastorno depresivo, 1 por drogadicción, 1 por intento suicida y 1 por infertilidad.



La gráfica exhibe que de los 18 casos a los que brinde atención 100%, canalicé a 13 de ellos (72%) al lugar de su competencia y atendí los 5 restantes (28%).

CANALIZACIONES A ODISEA	
	Asunto
36 canalizaciones a ODISEA	<i>Familiares de personas extraviadas: 18 mujeres y 12 hombres. Contactos con albergues y casas hogar: 6.</i>

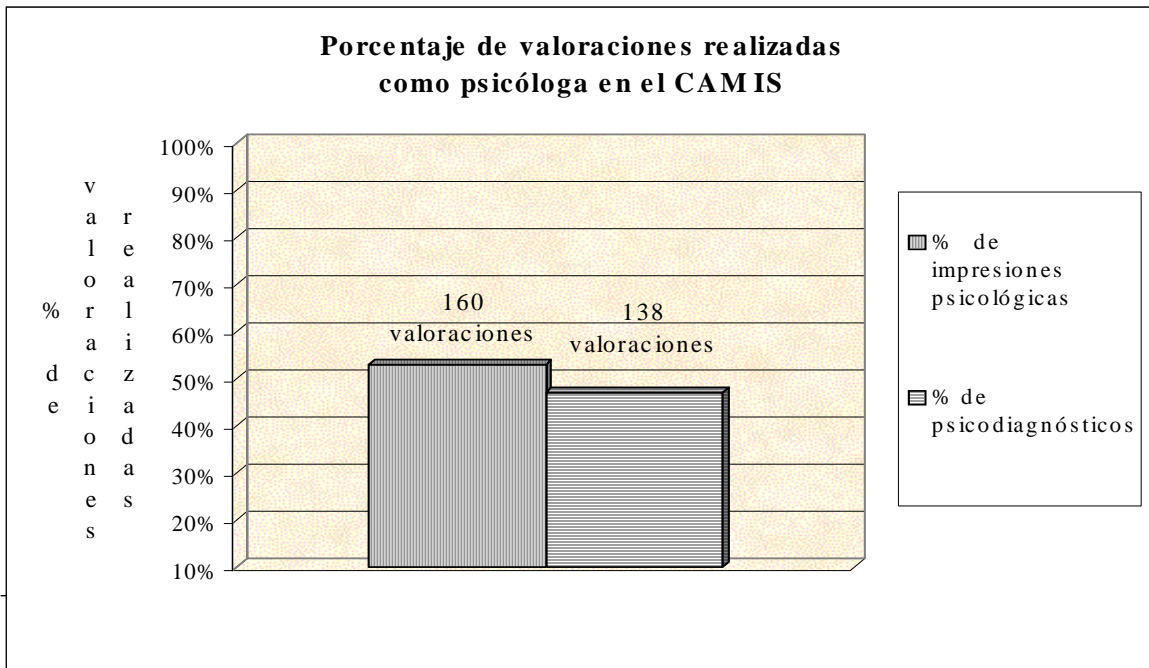
El Centro brindó en general un total de 72 atenciones en el servicio de ODISEA, como psicóloga realice 36 canalizaciones, 30 de ellas al área de trabajo social del CAMIS y las otras 6 con albergues y casas hogar.



La gráfica muestra que de 72 atenciones que ingresaron al CAMIS, las cuales representan el 100%, canalice al 50%. Lo anterior significa que brinde 36 canalizaciones al servicio ODISEA.

EVALUACIONES PSICOLÓGICAS				
		<i>Violencia sexual</i>		<i>Violencia intrafamiliar</i>
298 valoraciones en total	Para ministerio público	<i>Impresiones psicológicas: 156</i>	Para ministerio público	<i>Psicodiagnósticos: 137</i>
	Para juzgados	<i>Psicodiagnósticos: 4</i>	Para juzgados	<i>Psicodiagnósticos: 1</i>

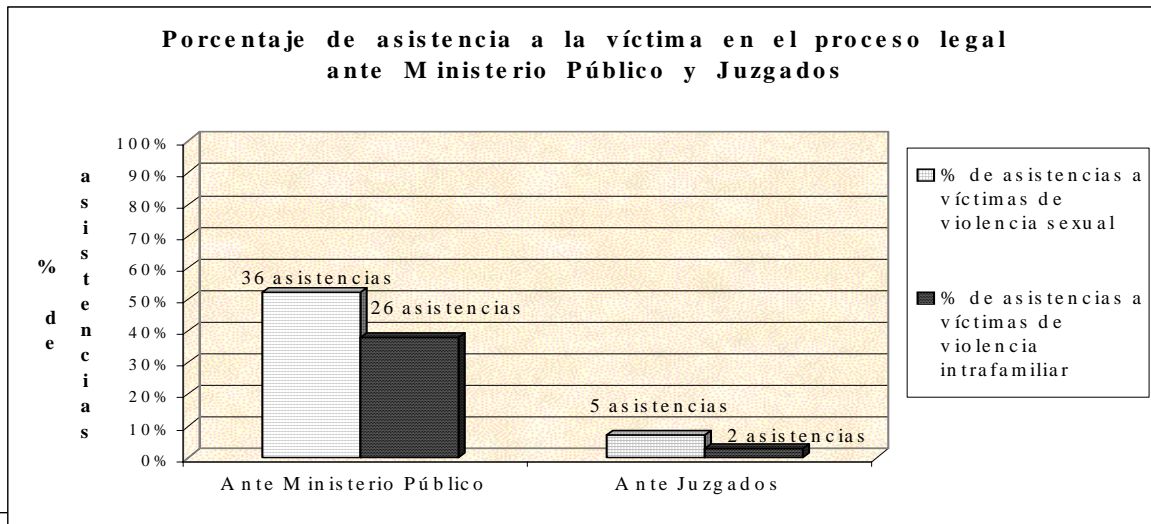
Este cuadro representa que en el CAMIS se elaboraron un total de 593 valoraciones, de las cuales realice 298, en su mayoría impresiones psicológicas para los casos de violencia sexual, seguida de psicodiagnósticos para los casos de violencia intrafamiliar. También se puede observar que fueron mínimas las valoraciones que se remitieron a juzgados.



La gráfica refiere que realice 298 valoraciones, el 53% para los casos de violencia sexual y un 47% para violencia intrafamiliar.

ASISTENCIAS EN EL PROCESO LEGAL				
		<i>Violencia sexual</i>		<i>Violencia intrafamiliar</i>
69 asistencia s en total	36 para Ministerio Público	<i>Asistencia en declaración:</i> 21 niñas. 13 niños. 2 mujeres.	26 para Ministerio Público	<i>Asistencia en declaración:</i> 14 niñas. 12 niños.
	5 para juzgados	<i>Asistencia en declaración:</i> 2 de niñas. <i>Careo:</i> 2 niñas 1 niño.	2 para juzgados	<i>Careo:</i> 1 mujer. <i>Junta de peritos:</i> 1

En este cuadro se puede apreciar el número de asistencias brindadas a las víctimas durante su proceso legal, tanto en el Ministerio Público, como en juzgados.



La gráfica describe que de las 144 asistencias que se brindaron en el CAMIS, asistí a 69 de ellas, las cuales representan el 100% de las valoraciones que elabore como psicóloga. El 52% (36 asistencias) fueron asistencias en Ministerio Público para víctimas de violencia sexual y con un 7% (5 asistencias) para víctimas del mismo delito pero su asistencia fue en juzgados. El otro 38% (26 asistencias) fueron asistencia para víctimas de violencia intrafamiliar ante Ministerio Público y en un menor porcentaje 3% ante juzgados (2 asistencias).

TALLERES, CONFERENCIAS Y PERIÓDICOS MURALES			
Trabajo realizado	Lugar	Población	Tema
30 Conferencias	Escuelas	4 dirigidas a profesores	<i>Violencia intrafamiliar.</i>
		15 dirigidas a los alumnos	<i>12 de violencia intrafamiliar y 3 de violencia sexual.</i>
	Comunidad	3 dirigidas a padres de familiar.	<i>2 de violencia intrafamiliar y 1 de violencia sexual.</i>
		4 dirigidas a padres de familia.	<i>Violencia intrafamiliar y violencia sexual.</i>
	Cruz Roja	1 dirigida a jóvenes	<i>Violencia intrafamiliar y violencia sexual.</i>
		1 dirigida al personal	<i>Violencia intrafamiliar y violencia sexual.</i>
Hospital IMSS	2 dirigidas al personal	<i>Violencia intrafamiliar y violencia sexual.</i>	

3 talleres	Guardería del IMSS	2 Dirigido a los alumnos	<i>Prevención de abuso sexual infantil</i>
	Instalaciones del CAMIS	1 Dirigido a pacientes	<i>Prevención de abuso sexual infantil</i>
6 periódicos murales	Instalaciones del CAMIS	Público en general	<i>1 Derechos de los niños</i> <i>1 Día Internacional de la mujer</i> <i>2 ¿Qué es CAMIS?</i> <i>1 Violencia Intrafamiliar</i> <i>1 ¿Qué es ODISEA ?</i>

Finalmente, en este cuadro se puede identificar el número de actividades preventivas que desarrolle como psicóloga dentro del CAMIS , así como los lugares en los que se llevó a cabo.

Capítulo 5

Análisis del trabajo del psicólogo en el CAMIS Naucalpan y su relación con la formación profesional

*La mayor parte de nuestra vida
la dedicamos a demostrar algo;
ya sea, a nosotros mismos o a otros.*

Anónimo

5.1. Análisis de la formación profesional y los requerimientos en la experiencia laboral

La formación del psicólogo se da primeramente como estudiante dentro del campo académico. Pero también es importante referir que la experiencia y conocimientos adquiridos en el campo laboral son fundamentales para su desarrollo profesional, por eso, a continuación se realiza un análisis de estos dos ámbitos:

Formación profesional

☛ Como alumna aprendí dentro de la carrera universitaria que la psicología como ciencia cuenta con diversas formas de trabajar en el comportamiento del ser humano y conocí las bases teóricas, herramientas, métodos y habilidades que se utilizan dentro de este campo.

☛ Me di cuenta de que cuando se es estudiante, uno está más preocupado por realizar los trabajos que le solicitan, sacar una buena calificación y competir con los demás ó hacer las cosas como lo indican los expertos, pues con esto creo que obtuve los suficientes conocimientos para salir a la calle y desenvolverse como profesional.

Experiencia laboral

Ψ Para el trabajo que realice como psicóloga, los conocimientos teóricos que obtuve en la carrera universitaria fueron fundamentales, ya que al encontrarme en el campo laboral, me permitió comprenderlos y relacionarlos con el trabajo que realice. Esto me ayudó a conocer las distintas formas de trabajo, tomar decisiones, elegir y llevar a cabo las herramientas académicas de acuerdo a mis habilidades personales.

Ψ Pero en el transcurso de mi experiencia como psicóloga, aprendí que la realidad es diferente y se comienza a dejar a un lado el egocentrismo para ahora concentrarse en lo que se está realizando, por lo que se suele regresar a las bases teóricas brindadas en la carrera para poder aproximarnos y comprender la forma de ser de las personas y entender los motivos que le llevan a actuar.

➤ Así mismo, en la licenciatura aprendí a formarme un perfil como psicóloga, ya que se adquieren algunas habilidades que se enseñan dentro de las prácticas profesionales. Por ejemplo, se instruye y orienta para poder elegir un modelo terapéutico acorde al trabajo que se va a brindar, a realizar ejercicios de entrevista, planear el tipo de terapia a tratar y las actividades que se van a realizar. Lo anterior, permite que cuando seamos profesionales y nos encontremos inmerso en el campo laboral se cuente con las habilidades básicas para llevar a cabo el quehacer como psicólogo.

Ψ A pesar de que como alumna obtuve algunas habilidades para ser psicóloga, como profesionista considero importante que dentro de la formación estas habilidades deben ser enfocadas a un campo de trabajo en específico y el cuál sea de su agrado. Esto es, si un alumno decide insertarse en el campo educativo, desarrollar habilidades relacionadas con él mismo, por ejemplo, trabajar en grupo, ser creativo, paciente, etc. Si decide ingresar al campo de la salud, deberá ser expresivo, humanista, sociable, asertivo y así sucesivamente, de manera que al encontrarse en el ambiente laboral no tenga ninguna duda de cómo actuar ante las situaciones o las actividades a las que se va a enfrentar, pues podría ocurrir que al alumno le guste el trabajo enfocado al área educativa pero una vez que se encuentra en ella se da cuenta de que no tiene las habilidades necesarias para desempeñarlo y esto provoque deserción a ejercer la profesión o que tenga que estar de un área a otra perdiendo tiempo hasta que encuentre la que le gusta y sus habilidades le permitan desenvolverse profesionalmente.

➤ Aprendí dentro de la formación, que la psicología es muy amplia y que puede estudiarse de muchas maneras.

➤ La academia nos muestra la parte teórica de los enfoques, métodos y técnicas para brindar terapia. Así como los rasgos y características de la población con la que se va a trabajar como psicólogos.

➤ Algunas de las materias que se imparten en la licenciatura enseñan las bases de la neurología, pues la psicología se encuentra relacionada con la medicina. Sin embargo, es con la única ciencia con la que se relaciona.

Ψ En el campo laboral, como psicóloga aprendí que es una de las ramas de la ciencia más complejas, pues el trabajar con el comportamiento del ser humano no es fácil, ya que existen miles de formas de ser o de actuar y por ende no es posible generalizar bajo ninguna circunstancia a los individuos tal y como se puede hacer en otras ciencias.

Ψ La realidad muestra que los profesores ya no se encuentran detrás de nosotros asesorando nuestro trabajo y ahora se vuelve indispensable dejar el miedo atrás, volvernos más seguros, enfrentarnos a la población y comenzar la práctica para obtener experiencia.

Ψ Como profesionista aprendí a vincularme con otras ramas de la ciencia como la medicina, trabajo social, derecho y en algunos casos a realizar funciones competentes a estas áreas. Lo anterior, demuestra que las habilidades nos permiten además de realizar nuestro trabajo en el área competente, tener la disposición de servicio para hacer más eficaz el apoyo que se brinda.

☛ La formación del psicólogo se encuentra regida bajo su propia ética, la cuál se menciona durante todo el transcurso de su estancia en la licenciatura.

Ψ Pero, la experiencia laboral aporta que aunque se siga un lineamiento ético en las actividades y funciones que se realizan, nosotros como profesionales muchas veces desconocemos hasta donde nuestras funciones se encuentran protegidas. Es decir, el psicólogo dentro de su área laboral realiza sus actividades éticamente, pero en muchas ocasiones desconoce el reglamento interno y qué hacer cuando alguien no este de acuerdo con su trabajo y quienes o que institución respalda sus actividades y funciones como profesionista.

5.2. *Sugerencias para la formación académica de la FESI*

El programa de formación profesional de la carrera de psicología dentro de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, es de un nivel académico alto. Sin embargo, por la experiencia profesional descrita en este trabajo se hacen las siguientes sugerencias para mejorar el excelente programa:

- 1) Que dentro de la carrera se le ayude al alumno por medio de la práctica profesional a desarrollar e identificar un poco más sus habilidades personales para evitar un inadecuado desempeño laboral.
- 2) Además de que se enseñe al profesional a trabajar con diversos temas, poblaciones y áreas, se forme una materia de nueva creación, la cuál se imparta en el último semestre y le permita al profesional elegir el enfoque y el campo de trabajo que tomará al salir de la universidad, ya que durante la estancia como estudiante se aprende a trabajar de muchas formas y al estar afuera se comienza a trabajar en lo primero que se encuentra y no en lo que realmente se desea, esto puede originar desagrado en lo que se realiza, demeritar su labor como profesional y que las instituciones, empresas o lugares de trabajo resten importancia al valor del psicólogo y de su ciencia.
- 3) La formación que recibe el alumno es básica, pero la experiencia del psicólogo en el campo laboral refiere que es importante que una vez que se desarrollan las habilidades e identifica el área y el enfoque con el que se desea trabajar se brinde al alumno la oportunidad de incluir al final de la carrera un diplomado que le permita conocer más sobre lo que va a realizar en el ámbito laboral, esto, con el objetivo de que se tome en cuenta que la preparación ayuda a ampliar sus habilidades, funciones y actividades. Además de que con esto, saldrían más psicólogos especializados en la materia y sería menor el número de desempleos por causa de inexperiencia y falta de conocimientos.

5.3. Propuesta para mejorar la participación del psicólogo en el campo laboral

De acuerdo con la experiencia que tuve dentro del CAMIS Naucalpan, a continuación se exponen algunas propuestas que pueden complementar nuestra participación como psicólogos en dicho lugar:

** En materia de atención*

- 1.- Que de preferencia antes de ingresar al campo laboral, los psicólogos amplíemos nuestros conocimientos y habilidades con diplomados relacionados a nuestras actividades. Para el trabajo en el CAMIS se sugieren especializaciones sobre integración de pruebas psicométricas, elaboración de reportes y formación de terapeutas, específicamente, terapia familiar o de juego y psicología criminal, ya que todo esto se relaciona con el quehacer diario.
- 2.- Además de las técnicas utilizadas para la evaluación del paciente también existen diversas formas de impartir la terapia, algunos autores como Sullivan, Finkelhor, Valladares, Aguirre y Mejía, sugieren que para dicho fin es preferible que una mujer imparta la terapia debido a que las víctimas no se identifican directamente con el agresor, pues comúnmente es una persona del género masculino quien agrede. Sin embargo, mi experiencia como psicóloga no comparte la opinión de los autores y sugiero que para lograr un respeto y una equidad de género, tanto hombres como mujeres debemos participar en las actividades que se realizan en los CAMIS, además esto ayudaría a que en el caso de los agresores, comprendieran que existen las relaciones igualitarias y que más si es el propio personal de los lugares de apoyo quien pone el ejemplo.
- 3.- Como psicólogos debemos aprender a comunicarnos de acuerdo con los diversos lenguajes que utilizan las personas con capacidades diferentes (sordos y ciegos), esto nos ayudara a poder entenderles y brindarles el servicio que requieren.

- 4.- Retomar la función establecida en la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, número VIII, donde se indica que el apoyo de albergue proporcionado a las víctimas sea regulado, controlado y manejado con eficiencia.
- 5.- Que entre los diversos modelos teóricos que se utilizan el CAMIS para el tratamiento terapéutico de los pacientes, se incluyan algunos otros enfoques como el centrado en el humanismo, esto permitirá que los profesionistas puedan elegir otra opción de trabajo sin tener que regirse al que se encuentra establecido. Pues, el método de intervención con base en el humanismo se ocupa principalmente de la naturaleza única e integral de cada persona. Aguirre (2002), menciona que la meta final de este tipo de terapia consiste en ayudar al individuo a alcanzar un punto en el que pueda ejercer con responsabilidad la conciencia y toma de decisiones.
- 6.- Que se incluya dentro de los formatos de registro un apartado que permita describir el familiograma, ya que es un tipo de información importante dentro del trabajo que realiza el psicólogo y permite una visión más rápida y completa al momento de revisar el expediente del paciente.
- 7.- Que cuando se acude a la comunidad a brindar conferencias no sólo se proporcionen trípticos de difusión y se contabilice el número de personas que acuden, sino que también se lleven formatos de asesoría u orientación y se brinde al finalizar la conferencia un espacio en el cuál la gente tenga la oportunidad de ser asesorada, pues tal vez el encontrarse frente a su problemática se atreva a enfrentarla, ya que muchas veces por falta de decisión, recursos económicos o de tiempo no puede acudir al Centro y por lo tanto continúa siendo alguna víctima más de la violencia. De esta forma, las asesorías ayudarían a establecer un rapport con la víctima y engancharla a solicitar apoyo no solo psicológico, sino también, médico o legal y continuar desarrollando un trabajo multidisciplinario como el que caracteriza al CAMIS.

- 8.- La utilización de más entrevistas, escalas, cuestionarios, pruebas o inventarios como: *Cuestionario de Conductas Antisociales/Delictivas, Seisdedos (1988)*, que mide la escala antisocial y delictiva. *Escala de psicopatía, de Hare (1985)*, mide deterioro interpersonal y afectivo, estilo de vida impulsivo, antisocial e inestable. *Entrevista semiestructurada sobre Maltrato Doméstico, de Echeburúa*, no publicada, evalúa las circunstancias del maltrato doméstico. *Inventario de Depresión de Beck (1960)*, que evalúa niveles de depresión. Y la *Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno del Estrés Postraumático, de Echeburúa (1989)*, evalúa los trastornos de estrés postraumáticos según los criterios del DSM-IV. Lo anterior, para enriquecer, defender más las valoraciones psicológicas ante juntas de peritos y llevar a cabo la detección temprana de conductas y trastornos tanto de la víctima, como del victimario.
- 9.- El psicólogo, apoyado con la creación de espacios adecuados puede incrementar algunos servicios, por ejemplo, en espacios amplios trabajaría con un mayor número de grupos, si cuenta con un lugar lúdico puede llevar a cabo terapia de juego y si existiera una cámara de Geselle, permitiría a los padres y al personal del Ministerio Público recabar la información deseada sin tener que instigar a la víctima a repetir constantemente lo que le sucedió.
- 10.- Es importante tener nociones de psiquiatría, ya que dentro de la psicología como ciencia y ante cualquier área de trabajo, podemos tener contacto con personas que sufren algún tipo de trastorno psicopático y en muchas ocasiones no sabemos como actuar, por lo que las bases psiquiátricas nos permitirán canalizar de una forma adecuada a este tipo de pacientes.
- 11.- El derecho es una de las ciencias que se encuentra sumamente vinculada con el psicólogo que se dedica a trabajar con la violencia. Por lo tanto, también es necesario tener conocimientos básicos de leyes.

** En materia de prevención*

- 1.- Se sugiere la elaboración de un vídeo por medio de caricaturas el cual contenga las temáticas de violencia familiar y violencia sexual el cual este acorde para presentarse a personas con capacidades diferentes, pues se considera que no existe material adecuado para trabajar con este tipo de población.
- 2.- La realización de un taller sobre prevención de maltrato familiar y abuso sexual para personas con capacidades diferentes.
- 3.- Dar cumplimiento al punto número IV de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, en el que establece formar personal especializado para la atención institucional, lo anterior, brindando cursos de formación de monitores para aquellos estudiantes de servicio social que deseen formar parte del CAMIS en un futuro.

** En materia de investigación*

- 1.- Que se escriba sobre las experiencias y se presenten los hallazgos obtenidos dentro del CAMIS.
- 2.- Asistir a un mayor número de eventos organizados como por ejemplo, congresos, conferencias, etc. tanto nacionales como internacionales con el objetivo de comparar lo que se ha realizado con relación a los temas competentes y así poder mejorar el servicio y prevención de la violencia.

Conclusión

El trabajo es un privilegio

*Alégrate al contar con un trabajo
que te brinda la oportunidad de:*

*Ofrecer lo mejor a tu familia,
realizarte como ser humano,
disfrutar de la vida,
ser mejor cada día,
perfeccionar tus habilidades,
aplicar tus conocimientos,
desarrollar tu potencial,
alcanzar las metas de tu empresa,
contribuir a la productividad,
hacer productos con calidad y
cooperar con el engrandecimiento de tu país.*

Roger Patrón Luján

Es fundamental decir que la *violencia* no es un evento que ocurre al azar. Es en todos sus sentidos un problema de Salud Pública que ha existido a lo largo de todas las épocas y culturas. Además, es producto de una serie de factores sociales, individuales y familiares que da como resultado una situación dañina entre la víctima y su victimario.

La información presentada en este trabajo resaltó la necesidad de hacer un paréntesis y diferenciar entre los conceptos de agresión y violencia, debido a que al hablar de ellos comúnmente se piensa en que ambos hacen referencia al mismo significado. Sin embargo, autores reconocidos y enfocados en estos temas mencionaron diferencias entre estas dos definiciones y todos ellos concuerdan con los siguientes aspectos:

✂ Corsi, (1994), Berkowitz (1996), Valzelli (1983) y Calcedo (citado en Echeburúa, 1996) manifestaron que la *agresión* es aquella en la que se actúa cuando existe una falsa realidad sobre los factores que se perciben del ambiente, por lo que se reacciona por medio de conductas de ataque y defensa para dañar o lastimar al otro.

☛ Por el contrario, Corsi (1994), Ferreira (1989), Valzelli (1983), Echeburúa (1990), Guzmán y Moliner (citados en Sandoval, 1998) definieron a la *violencia* como un fenómeno social que se remite al uso de la fuerza, cuyo objetivo busca la resolución de conflictos por medio del ejercicio de poder, así como eliminar los obstáculos que se oponen a esto mediante el control.

En cuanto a los principales tipos de violencia que citan la UNICEF y CORIAC como lo son el *maltrato intrafamiliar y sexual*, así como sus manifestaciones tanto *física, psicológica, sexual, económica, objetal y social* son consideradas unas de las formas más graves de lesionar al ser humano, ya que existen muchos mitos que la sociedad ha creado alrededor de este hecho para justificarlo y porque cualquier persona puede ser víctima o generar daño a otro individuo sin importar su sexo,

edad, escolaridad, cultura, religión o condición económica, pues de acuerdo con los datos bibliográficos se puede afirmar que no se pueden generalizar los rasgos de las personas y no hay un acercamiento cien por ciento característico de los individuos. Pero sí existe un perfil que podría describir los factores y probabilidades de cada uno y hacer una aproximación a su condición de víctima o victimario.

Así mismo, este tema ha sido abordado por varias *disciplinas*, de tal forma que se llevó a cabo una revisión de las principales *teorías* que explican la ocurrencia de dicho evento como son el caso de la *Biología, Sociología y Psicología*. Dentro de las cuales se incluyen en esta última los *enfoques psicoanalítico, conductual, cognitivo y sistémico*.

- ∅ El postulado de la *teoría Biológica* destaca que genéticamente los seres humanos nacemos violentos y que la violencia es solo una forma de asegurar la conservación de la especie.
- ∅ La *teoría social* define que los individuos no nacemos siendo violentos, sino que nos volvemos violentos cuando la influencia social nos provoca.
- ∅ Y la *teoría psicológica* deja en claro que como ciencia que estudia el comportamiento humano y las múltiples causas que lo llevan a actuar, se puede afirmar que los seres humanos nacemos agresivos por naturaleza y posteriormente nos convertimos en violentos, pues las ideas, creencias y actitudes de la violencia se centran en un problema social y de género que prevalece sobre una relación de poder en donde un individuo asume una supuesta jerarquización de superioridad con relación al otro.

Como se puede ver existen algunas teorías que dan explicación a la ocurrencia de la violencia. Pero este trabajo considera que la más completa es la *teoría psicológica* en cualquiera de sus enfoques, por que en ella se abarcan las teorías tanto biológica como social, lo cual permite conocer que la violencia se puede evitar y que no se genera por una sola causa, sino que es el complemento de varias ideologías en las cuales se incluye al individuo en su totalidad.

Con relación al maltrato familiar, sus tipos según Corsi, (1994) y Ferreira, (1989), se dividen en tres: 1) *violencia conyugal*, 2) *maltrato infantil* y 3) *maltrato a personas con capacidades diferentes y en etapa de vejez*. Y en el caso de la violencia sexual, se encierran las formas jamás pensadas de controlar y dominar por medio de la sexualidad, pues el Código de Procedimientos Penales del Estado de México divide a la violencia sexual en seis formas: 1) *corrupción de menores, lenocinio y trata de personas*, 2) *incesto*, 3) *acoso sexual*, 4) *abuso sexual infantil o actos libidinosos*, 5) *estupro* y 6) *violación*, temas dentro de los cuales también se encuentran muchos mitos y se agudizan las secuelas. Siendo así, que lo más grave del ejercicio de la violencia en sus diversos tipos, son las *consecuencias* para las víctimas y las personas que conviven con ella, ya sea a corto o a largo plazo y en sus áreas *física, somática, psicológica, conductual, cognitiva, social, familiar y sexual*, rectificando que la presencia de dichas consecuencias suelen variar dependiendo de las diferencias individuales, la magnitud y la frecuencia con la que se presento la violencia. De tal forma, que mientras más crónico o intenso sea el maltrato, mayor será el impacto para la víctima (Valladares, 1993; Mercado, 1999; Fernández, 1992; Finkelhor, 1980; Sullivan, 1997; Slaikeu, 1996 y Delgadillo, 1999).

Por tal motivo, otra ciencia, además de la psicología, como lo es el derecho, se han dado a la tarea de castigar este tipo de hechos y los considera como delitos, los cuales se encuentran establecidos de acuerdo al ilícito cometido y la gravedad del delito, (Código de Procedimientos Penales del Estado de México, 2002). Y al unir a la psicología con el derecho, la medicina y el trabajo social, se crea un trabajo multidisciplinario y se han logrado formar algunas instituciones que atienden las problemáticas de la violencia sexual y familiar, las cuales poco a poco han aumentado, pues hasta hace algunos años eran contados los servicios que se dedicaban a brindar atención especializada para este tipo de delitos y hoy en día se han abierto más instituciones tanto privadas y públicas, tal como lo es el caso de los *Centros de Atención al Maltrato Intrafamiliar y Sexual (CAMIS)*.

Por su parte, se puede referir que aunque falta mucho por hacer respecto al tema, por los altos índices de personas que todavía cuentan con ideas muy arraigadas sobre mitos y tabúes respecto a la violencia intrafamiliar y sexual, *la experiencia profesional* dentro del Centro de Atención al Maltrato Intrafamiliar y Sexual de Naucalpan, reporta datos importantes relacionados con su quehacer dentro de este lugar, mismos que aportan y refuerzan a las futuras investigaciones sobre el tema y destaca lo siguiente:

- Ψ El CAMIS es un centro de apoyo especializado al cual acude la víctima, los familiares o personas que conviven con ella y los generadores, esperando ayuda para superar el problema o las secuelas de la violencia familiar o sexual.

- Ψ Es una institución gubernamental, en la que se brinda apoyo multidisciplinario (psicológico, de trabajo social, legal y médico) por lo que el psicólogo debe incluir dentro de su labor elementos básicos sobre estas ciencias, ya que sus actividades se encuentran estrechamente relacionadas con estas áreas y si como profesional conoce respecto al tema y se consideran las habilidades con las que cuenta para tratar y atender a las personas sus intervenciones para asesorar pueden ser tomadas como sesiones terapéuticas, ya que al informar sobre las posibles soluciones a su problema ayuda a disminuir la ansiedad, angustia y miedo con el que se presentan las personas y da la pauta para que tome la mejor decisión a su problema, además de que se lleva a cabo un rapport entre psicólogo y paciente que puede influir para que al momento en que se invita y propone apoyo psicológico la persona acepte.

- Ψ Por lo tanto, los psicólogos deben dirigirse con ética profesional e identificar desde antes o al concluir su formación las habilidades para llevar a cabo el trabajo competente con este tipo de víctimas y enfocarse a conocer o ampliar sus conocimientos respecto a estos temas.

Ψ Las actividades realizadas como psicóloga se dividieron en tres tipos:

1) *En materia de atención psicológica*; Proporcionar atención de primera vez, intervención en crisis, terapia psicológica, evaluar y rendir los informes al Ministerio Público o Juzgado, canalizar a otras instituciones y a ODISEA, dar asesorías, asistir a las víctimas en su proceso legal y participar en junta de peritos.

2) *En materia de prevención*; Divulgar el servicio que se brinda en el CAMIS ante instituciones gubernamentales y privadas de todo el Municipio, realizar periódicos murales relacionados con el tema de la violencia familiar y sexual. Y elaborar el material para conferencias o talleres e impartirlos.

3) *En materia de investigación*; Elaborar estadísticas con relación a la atención que se brinda dentro del Centro.

* Los resultados obtenidos en *materia de atención* reflejan que los psicólogos del CAMIS deben contar con las siguientes habilidades para realizar un buen papel dentro de este tipo de Centros:

- ✓ Una actitud positiva ante el trabajo con víctimas de violencia y ante la retroalimentación permanente de su trabajo.
- ✓ Disposición para sistematizar su práctica profesional y los resultados que de ella se desprenden.
- ✓ Saber entrevistar y establecer un buen rapport.
- ✓ Evitar la proyección o compadecimiento hacia la víctima.
- ✓ Ser reflexivo y abierto a la evaluación y ejercicio de otros modelos de trabajo y técnicas específicas útiles en el tratamiento a víctimas de violencia.
- ✓ Ser empático (a) y asertivo (a).
- ✓ Ejercitar y facilitar habilidades en solución de problemas.
- ✓ Contar con elementos básicos para la aplicación e integración de pruebas psicológicas.

☞ Gracias a la ardua labor de divulgación respecto al servicio que ofrece el CAMIS, durante tres años de trabajo se brindaron 1,585 sesiones de terapia, 595 atenciones, 298 valoraciones psicológicas, 69 asistencias a víctimas en su proceso legal, 36 canalizaciones a ODISEA, 30 conferencias, 29 asesorías, 18 atenciones a otros casos, 6 periódicos murales y 3 talleres.

Esto refleja que la actividad más realizada fue la de brindar atención terapéutica debido a que es muy alto el número de secuelas que ocasiona cualquier tipo de violencia, por lo que fue necesario contar con buenas estrategias de evaluación e intervención. Lo anterior, se puede confirmar con Sandoval (1998), que si la violencia es abordada por diversas teorías, también se puede tratar este tema bajo diversos modelos teóricos y que independientemente de los pasos o de la manera en que se atienda, todas y cada una de estas se encuentran fundamentadas, justificadas y han tenido resultados positivos.

☞ En el CAMIS Naucalpan, se abordaron los principales modelos teóricos que se manejan para seguir una terapia aplicada a la violencia, los procesos terapéuticos estuvieron centrados bajo los enfoques *cognitivo-conductual*, *terapia breve*, *humanista* y *sistémica*, se utilizaron algunas técnicas como la intervención en crisis, terapia de grupo y de juego, las cuales ayudaron a la organización y disminución del exceso de trabajo dentro del CAMIS. Sin embargo, como lugar que depende de presupuesto gubernamental, aún carece de espacios y material de trabajo adecuados para llevar a cabo este tipo de técnicas, tales como: albergues, ludoteca, cámara de Geselle y videos con información sobre violencia familiar y sexual para personas con capacidades diferentes. Por tal razón, se brindo en un 97% la terapia individual y solo en un 3% la terapia de grupo y de pareja.

☞ Como institución pública se contó con una sobrepoblación a causa de la alta demanda del servicio, pero a la vez fueron escasos los recursos humanos, lo cual limitó el tiempo de atención a los pacientes, esto puede estar ligado con el alto índice de deserción ya que era imposible dar sesiones de más de 30 minutos.

Se dieron de alta a 151 pacientes, esto es, al 25% del total de la población y los motivos que llevaron a los altos porcentajes de deserción se debieron a que al preguntar a los pacientes las causas por las que no vuelven a terapia ellos manifestaron: que no les permiten salir en sus trabajos o escuelas, falta de tiempo, de dinero para pagar los medios de transporte, vergüenza a contar sus problemas a desconocidos, sentirse mejor después de la primer sesión terapéutica, porque las citas eran muy espaciadas (2 a 3 semanas), porque los pacientes fueron albergados y llevarían el proceso terapéutico en dicho lugar, referían "no estar locos" o simplemente porque en el caso de las mujeres no querían ser atendidas por psicólogos del género masculino y mostraban renuencia hacia el trato con los hombres, aunque resulta importante aclarar que esto se dio al inicio del proceso terapéutico, ya que es fundamental que este tipo de trabajo sea realizado tanto por psicólogas y (os), pues también existen hombres preocupados por ayudar a otros y solo de esta forma se logrará disminuir la iniquidad de género y descartar los mitos que existen respecto al ejercicio de la violencia. La duración de los tratamientos fue variable, pues en algunos casos se dieron de 5 hasta 20 sesiones, en otros solo se dieron 1 ó 2 sesiones y algunos de los tratamientos en los que se dio de alta a los pacientes duraron de 6 a 8 meses y hasta 1 año.

✍ Para los casos de terapia de grupo, cada uno estuvo conformado por diez mujeres que presentaron las mismas características, ya que todas eran víctimas de violencia familiar, algunas pacientes desertaron por la razón de que cambiaron de domicilio, por fallecimiento y el resto acudió al proceso hasta concluirlo, tuvo una duración de diez sesiones dentro de las cuales además de expresar su problemática se abordó un tema dirigido a ayudar a estas mujeres a adquirir habilidades para integrar su experiencia y tomar decisiones sobre su plan de vida y familia. Los resultados obtenidos arrojan que el trabajo en grupo es indispensable en este tipo de Centros ya que brinda un contexto de seguridad, apoyo y retroalimentación para las víctimas de violencia y ayuda a solucionar su problemática a corto plazo. Sin embargo, el espacio utilizado era inadecuado y por respeto a las personas se decidió que este trabajo fuera cancelado hasta contar con las instalaciones adecuadas.

✍ En el caso de la terapia con agresores, se identificó que cuando se comienza a trabajar en terapia, ellos presentan *resistencia* para reconocer la problemática por la que acuden y aunque ingresa por voluntad propia no existe cooperación, esto origina deserción al proceso terapéutico por lo que no se pudieron dar de alta más que en un 33 %.

Lo anterior se asemeja con lo que Echeburúa (1990) explica en relación a que en algunos casos cuando las víctimas y agresores acuden a las primeras sesiones comienzan a percibir una mejoría en sus conductas, sentimientos o acciones y esta razón les lleva a pensar que su problema ya está solucionado y que pueden continuar por ellas(os) mismas (os), razón que les lleva a desertar del tratamiento y no regresar hasta que durante el transcurso de su vida se vuelve a presentar otra situación en la que consideran el apoyo profesional y es cuando reinciden. Así mismo, menciona que siguen existiendo aún los mitos y tabúes de que las personas que acuden a este tipo de ayuda son personas que se encuentran mal de sus facultades y eso evita que continúen con la terapia ya que este tipo de creencias origina miedo y vergüenza para hablar de sus problemas con extraños.

✍ Por su parte, en el caso de las asesorías u orientaciones, cabe mencionar que las personas que se atendieron no aceptaron el apoyo psicológico del CAMIS, esto, porque la mitad de la gente no pertenecía al Municipio de Naucalpan y entonces fueron canalizadas a los Centros correspondientes a sus domicilios y la otra mitad refería que la asesoría fue de mucha ayuda pero que antes de tomar apoyo psicológico era primordial llevar a cabo su proceso legal.

✍ De la misma forma en que el psicólogo canaliza a diversas instituciones, también realizó canalizaciones con el personal especializado de los CAMIS, en este caso con los trabajadores sociales para apoyar en la búsqueda de personas extraviadas. Estas actividades tendrían que realizarse en cada uno de los centros, sin embargo, como ya se refirió anteriormente por la demanda del servicio psicológico, el CAMIS Naucalpan no cuenta con el servicio de trabajo social y

por esta razón en algunos casos no solo se realizaron canalizaciones a ODISEA, sino también se hizo el contacto para que el Ministerio Público canalizara a las víctimas en etapa de vejez o a menores que requirieron de albergue, ya que por su situación de maltrato no podían regresar a su casa. Por lo anterior, como psicólogo también realizó funciones de trabajo social.

✍ En cuanto a la elaboración de valoraciones psicológicas se considera importante hacer hincapié en que los diagnósticos que se emiten son acercamientos al comportamiento y pensamientos de las personas a las que se evalúa, ya que las pruebas psicométricas no son determinaciones cien por ciento concretas de la personalidad de un individuo, pues ni las pruebas psicométricas, ni lo que refieren en la entrevista puede constatar que una persona se comporte o actúe de acuerdo con los resultados de las pruebas que se le aplicaron.

Lo descrito anteriormente se corrobora con lo que Edward Hoffman (2002), refiere en cuanto que la personalidad humana comprende un conjunto singular y duradero de motivaciones, necesidades, actitudes y tendencias conductuales, es decir, refleja un número específico de rasgos y cualidades que hace de cada uno lo que es, sin dejar de lado que la *psicología biológica* admite que el temperamento o factores innatos inciden al menos en un 50% en la personalidad permanente de los adultos, considerando por *temperamento* a los factores fisiológicos interiores de gran influencia genética y dentro del cuál existen siete dimensiones distintas, esenciales para comprender el funcionamiento de los hombres y mujeres normales, con el de quien padece trastornos psiquiátricos, cuatro de las dimensiones se encuentran implícitas en el temperamento: 1) evitar el daño, 2) la búsqueda de la novedad, 3) la dependencia del premio, 4) la perseverancia. Las tres dimensiones restantes se encuentran dentro del *carácter*, entendido como aquel que implica procesos cognitivos superiores, además de actitudes y valores a los que les afecta el aprendizaje social y el entorno, sus dimensiones son: 5) la autodirección, 6) la cooperatividad y 7) la autotrascendencia. Mientras que la *psicodinámica* denomina a las cualidades dinámicas o cambiantes que emocionalmente poseemos en nuestro interior.

Así mismo, existe la creencia de que la personalidad tiende a cambiar. Dentro del campo de la *psicología* se cree que es más difícil cambiar nuestra personalidad a medida de que nos hacemos mayores y en el campo de la *psicometría* se piensa que las puntuaciones que las personas obtienen en los test cambian en cierto grado con el transcurso del tiempo, muchos psicólogos atribuyen dichos cambios en gran medida a la fiabilidad de las pruebas más que a los cambios reales en la personalidad de la persona, pues existe un acuerdo circunstancial en que la personalidad queda permanente al final de la adolescencia y que cambia muy poco en todo lo que abarca la madurez del individuo, esto es, queda estable a lo largo de la vida y resiste a grandes cambios.

Por lo tanto, lo detectado con relación a las valoraciones que se elaboran en el CAMIS, es que las autoridades legales consideran que el trabajo del psicólogo es determinar con base a una batería de pruebas la personalidad y daño psicológico que presentan las víctimas para poder actuar y tomar decisiones respecto a su campo, pero también deben tomar en cuenta que como psicólogos no determinamos sobre la vida de las personas, solo interpretamos por medio de estas herramientas los estilos de aprendizaje y conducta de las personas y trabajamos multidisciplinariamente con otras áreas para ampliar y mejorar los resultados, de tal forma que se insiste a las autoridades legales que este trabajo se encuentra realizado bajo los lineamientos éticos y profesionales del campo de la psicología y de la misma manera se sugiere que sea reconocido al igual que otras ciencias como, la medicina, trabajo social y legal, pues en algunos casos, cuando no encuentran la respuesta que desean obtener esto provoca duda sobre el quehacer del psicólogo y nuestra área deja de ser reconocida ante el campo de la criminalística, pues se cree que solo el derecho tiene la razón y se ve por encima de cualquier otra profesión.

* Los resultados obtenidos en *materia de prevención* arrojan que es necesario seguir trabajando respecto al tema, pues la prevención de la violencia en cualquiera de sus tipos es trabajo de todos y de todas, ya que mientras los individuos no logremos percibir la importancia del evento y de no seguir fomentándola de manera

directa o indirectamente, seguiremos viviendo en una sociedad donde se continúe por tiempo indefinido con la superioridad del hombre y la valoración inferior de aquellos a quienes les cuesta más trabajo defenderse.

- ⊗ En el caso de la impartición de conferencias y talleres, es importante mencionar que deben estar bien diseñados y ser impartidos por psicólogos con un amplio conocimiento respecto a los temas de violencia familiar y sexual, ya que durante el trabajo que realizó el psicólogo dentro del CAMIS se percató de que debe esclarecer y contestar a todas las dudas y preguntas que la gente formula con relación a estos temas, por lo que es fundamental que cuente con los conocimientos básicos para obtener un resultado efectivo.
- ⊗ Es necesario diseñar y aplicar talleres para agresores y familiares de las víctimas.
- ⊗ Hacer más ferias para dar a conocer sobre la atención y prevención de violencia.
- ⊗ Realizar campañas de divulgación en las que se deje de poner etiquetas a los agresores de violencia y empezar a reconocer que pueden ser miembros de la propia familia y que suele ser cualquier persona, ya sea conocida o desconocida.
- ⊗ Diseñar e impartir programas de información, concientización y sensibilización para abogados, médicos y trabajadores sociales que trabajen directamente con la violencia familiar y sexual.
- ⊗ Proponer un trabajo no solo multidisciplinario, sino inter-institucional, que permita la colaboración entre sí.
- ⊗ Con la elaboración de periódicos murales, se detectó que si bien no existe el tiempo suficiente para realizar trabajo de campo, este tipo de actividad permite que los usuarios que acuden al DIF o al ministerio público obtenga información acerca de temas relacionados con la violencia familiar y sexual.

* Con los resultados obtenidos en *materia de investigación* se puede observar que existe una gran necesidad de seguir abriendo nuevos espacios de investigación que permitan enriquecer a las actuales y sirvan de apoyo para evitar que se continúe con el silencio por miedo a actuar ante la violencia, por lo que es básico:

- Investigar más específicamente sobre el perfil tanto de la víctima como del victimario para poder comenzar a definir que pasa tanto en lo individual como en lo familiar.
- Aplicar otro tipo de evaluaciones que permitan ampliar y mejorar la calidad y justificación científica de lo que se interpreta en las valoraciones.
- Llevar a cabo una investigación más exhaustiva sobre la dinámica familiar ante la ocurrencia de violencia, así como la reacción de la familia al ser descubierta.
- Difundir dentro de la población las investigaciones y logros alcanzados en materia de atención y prevención de la violencia.
- Crear más centros de atención, sobre todo en los lugares donde es más necesaria la ayuda.
- Desarrollar políticas que traten los temas de la violencia intrafamiliar y sexual.

En resumen, para ser parte del CAMIS y proporcionar apoyo psicológico no basta con conocer el marco conceptual, se requiere de una preparación que incluya el manejo de conocimientos básicos, sus consecuencias, tratamiento y entrenamiento de las habilidades indispensables con víctimas de violencia sexual y familiar. Requiere de profesionales que dinamicen sus conocimientos, habilidades y actitudes en beneficio de su desarrollo profesional y humano.

Anexos

ANEXO 1***Cédula de Identificación de Víctimas Directas de Violencia Intrafamiliar****Unidad:**No. de Expediente:**No. De Averiguación Previa O Causa Penal:**Fecha de ingreso:**Fecha de egreso:**Nombre de la víctima**Edad:**Sexo:**Fecha de nacimiento:**Lugar de nacimiento:**Lugar de residencia:**Tiempo de residencia:**Domicilio:**Estado civil:*

Soltero	Casado	Unión libre	Divorciado	Viudo	Separado
---------	--------	-------------	------------	-------	----------

No. de hijos:

Ninguno	1	2	3	4	5 o más
---------	---	---	---	---	---------

Escolaridad:

Analfabeta	Preescolar	Básica	Media Superior	Licenciatura	Técnica
	Inconclusa	Inconclusa	Inconclusa	Inconclusa	Inconclusa

Ocupación:

Desempleado	Docente	Hogar	Obrero	Estudiante	Comerciante
-------------	---------	-------	--------	------------	-------------

Religión:

Ninguna	Católica	T. Jehová	Cristiana	Evangelista	Otra
---------	----------	-----------	-----------	-------------	------

Nivel socioeconómico:

Alto	Medio	Bajo
------	-------	------

Incapacidad:

Ninguna	Física	Mental	Ambas
---------	--------	--------	-------

Complexión física:

Delgada	Robusta	Obesa
---------	---------	-------

Tipo de maltrato:

Emocional	Sexual	Físico	Social	Económico	Objetal
-----------	--------	--------	--------	-----------	---------

Día del último maltrato:

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves
Viernes	Sábado	Domingo	No recuerda

Mes del último maltrato:

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre

Tiempo del último maltrato:

De 1 a 7 días	8 días a 1 mes	De 2 a 6 meses	Más de un año
---------------	----------------	----------------	---------------

Tiempo de la relación del maltrato:

Meses	1 a 3 años	4 a 8 años
9 a 12 años	12 a 16 años	Más de 16 años

Lugar del maltrato:

Casa de la víctima	Casa del agresor	Casa de ambos	Casa de amigos	Casa de familiares	Calle	Coche
Escuela	Parque	Microbús	Autobús	Combi	Trabajo	Otro

Hora del último maltrato:

Matutino	Vespertino	Nocturno
----------	------------	----------

*Municipio donde ocurre el maltrato:**Colonia:**Relación con el agresor:*

Padre	Hermano	Esposo	Tío	Padrastro	Abuelo
Madrastra	Madre	Abuela	Concubina	Primo	Otro

Consecuencias de la agresión:

Físicas	Psicológicas	Sociales	Familiares	Escolares	Laborales	Económicas
---------	--------------	----------	------------	-----------	-----------	------------

Tipo de atención psicológica de 1ª. Vez:

Entrevista de 1ª. vez	Intervención en crisis	Impresión psicológica	Asistencia psicológica	Orientación
-----------------------	------------------------	-----------------------	------------------------	-------------

Seguimiento de psicología:

Psicoterapia individual	Psicoterapia familiar	Psicoterapia grupal	Terapia de juego	Psicoterapia de pareja	Valoración para psicodiagnóstico
-------------------------	-----------------------	---------------------	------------------	------------------------	----------------------------------

Tipo de atención social de 1ª. Vez:

Entrevista inicial	Orientación	Canalización	Intervención en crisis
--------------------	-------------	--------------	------------------------

Seguimiento de trabajo social:

Visita domiciliaria	Estudio social	Estudio socioeconómico
---------------------	----------------	------------------------

Forma de ingreso:

Voluntaria	Causa Penal	Av. Previa	Otra especificar
------------	-------------	------------	------------------

*Tipo de delito:**Acepto tratamiento psicológico:*

Sí	No
----	----

Acepto tratamiento psicológico después de:

1 a 3 meses	3 a 6 meses	6 ó más meses
-------------	-------------	---------------

ANEXO 2***Cédula de Identificación de Víctimas Directas de Violencia Sexual****Unidad:**No. de Expediente:**No. De Averiguación Previa O Causa Penal:**Fecha de ingreso:**Fecha de egreso:**Nombre de la víctima**Edad:**Sexo:**Fecha de nacimiento:**Lugar de nacimiento:**Lugar de residencia:**Tiempo de residencia:**Domicilio:**Estado civil:*

Soltero	Casado	Unión libre	Divorciado	Viudo	Separado
---------	--------	-------------	------------	-------	----------

No. de hijos:

Ninguno	1	2	3	4	5 o más
---------	---	---	---	---	---------

Escolaridad:

Analfabeta	Preescolar	Básica	Media Superior	Licenciatura	Técnica
	Inconclusa	Inconclusa	Inconclusa	Inconclusa	Inconclusa

Ocupación:

Desempleado	Docente	Hogar	Obrero	Estudiante	Comerciante
-------------	---------	-------	--------	------------	-------------

Religión:

Ninguna	Católica	T. Jehová	Cristiana	Evangelista	Otra
---------	----------	-----------	-----------	-------------	------

Nivel socioeconómico:

Alto	Medio	Bajo
------	-------	------

Incapacidad:

Ninguna	Física	Mental	Ambas
---------	--------	--------	-------

Complexión física:

Delgada	Robusta	Obesa
---------	---------	-------

Tipo de violencia sexual:

Violación	Tentativa de violación	Hostigamiento sexual	Abuso sexual	Violación tumultuaria
-----------	------------------------	----------------------	--------------	-----------------------

Día del ataque:

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves
Viernes	Sábado	Domingo	No recuerda

Mes del último ataque:

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre

Duración del ataque:

De 1 a 30 minutos	De 30 a 60 minutos	De 2 a 3 horas	Más de 3 horas
-------------------	--------------------	----------------	----------------

Tiempo de la relación con el agresor:

Meses	1 a 3 años	4 a 8 años
9 a 12 años	12 a 16 años	Más de 16 años

Lugar del maltrato:

Casa de la víctima	Casa del agresor	Casa de ambos	Sembradío	Hospital	Calle	Coche
Escuela	Parque	Microbús	Autobús	Combi	Trabajo	Lugar de construcción
Hotel	Lote baldío	Baño público	Motel	Callejón	Cuevas	No recuerda

Hora del ataque:

Matutino	Vespertino	Nocturno
----------	------------	----------

*Municipio donde ocurre el ataque:**Colonia:**Relación con el agresor:*

Padre	Hermano	Esposo	Tío	Padrastro	Abuelo
Madrastra	Madre	Abuela	Concubina	Primo	Jefe
Vecino	Maestro	Novio	Ex-novio	Amigo	Otro

Consecuencias de la agresión:

Físicas	Psicológicas	Sociales	Familiares	Escolares
Económicas	Laborales	Sexuales	Embarazo	Interrupción legal del embarazo

Tipo de atención psicológica de 1ª. Vez:

Entrevista de 1ª. vez	Intervención en crisis	Impresión psicológica	Asistencia psicológica	Orientación
-----------------------	------------------------	-----------------------	------------------------	-------------

Seguimiento de psicología:

Psicoterapia individual	Psicoterapia familiar	Psicoterapia grupal	Terapia de juego	Psicoterapia de pareja	Valoración para psicodiagnóstico
-------------------------	-----------------------	---------------------	------------------	------------------------	----------------------------------

Tipo de atención social de 1ª. Vez:

Entrevista inicial	Orientación	Canalización	Intervención en crisis
--------------------	-------------	--------------	------------------------

Seguimiento de trabajo social:

Visita domiciliaria	Estudio social	Estudio socioeconómico
---------------------	----------------	------------------------

Forma de ingreso:

Voluntaria	Causa Penal	Av. Previa	Otra especificar
------------	-------------	------------	------------------

Tipo de delito:

Violación	Violación tumultuaria	Violación por equiparación	Actos libidinosos	Corrupción de menores
Incesto	Hostigamiento sexual	Tentativa de violación	Tentativa de actos libidinosos	Otro

Acepto tratamiento psicológico:

Sí	No
----	----

Acepto tratamiento psicológico después de:

1 a 3 meses	3 a 6 meses	6 ó más meses
-------------	-------------	---------------

ANEXO 3***Cédula de Identificación***

Fecha:
No. de Expediente:

Hora:

Datos personales

Nombre:

Edad:

Estado civil:

Ocupación:

Fecha de nacimiento:

Lugar de nacimiento:

Domicilio:

Lugar y tiempo de residencia:

Teléfono:

Nivel socioeconómico:

Complexión:

Género:

Escolaridad:

Religión:

Datos familiares

Tutor (es):

Ocupación:

Domicilio:

Teléfono:

Situación personal

Motivo de consulta:

Remitido por:

Av. Previa:

No. de causa:

Juzgado:

Fecha de la agresión:

Fecha de la última menstruación:

Nombre del agresor (es):

Edad, escolaridad y ocupación:

Relación con la víctima:

Situación legal:

Lo que el usuario requiere:

Terapia	Asesoría legal	Trabajo social
---------	----------------	----------------

Resumen del caso:

Recibió:

Atenderá:

Observaciones:

Fecha de interrupción del tratamiento:

Canalización:

ANEXO 4***Descripción de las sesiones psicoterapéuticas***

Fecha:

Número de expediente:

Nombre del paciente:

Sesión número:

Objetivo:

Actividad:

Observaciones:

ANEXO 5

*Cédula de identificación de casos de Agresores de Violencia Intrafamiliar**Unidad:**No. de Expediente:**No. De Averiguación Previa O Causa Penal:**Fecha de ingreso:**Fecha de egreso:**Nombre de la víctima**Edad:**Sexo:**Fecha de nacimiento:**Lugar de nacimiento:**Lugar de residencia:**Tiempo de residencia:**Domicilio:**Estado civil:*

Soltero	Casado	Unión libre	Divorciado	Viudo	Separado
---------	--------	-------------	------------	-------	----------

No. de hijos:

Ninguno	1	2	3	4	5 o más
---------	---	---	---	---	---------

Escolaridad:

Analfabeta	Preescolar	Básica	Media Superior	Licenciatura	Técnica
	Inconclusa	Inconclusa	Inconclusa	Inconclusa	Inconclusa

Ocupación:

Desempleado	Docente	Hogar	Obrero	Estudiante	Comerciante
-------------	---------	-------	--------	------------	-------------

Religión:

Ninguna	Católica	T. Jehová	Cristiana	Evangelista	Otra
---------	----------	-----------	-----------	-------------	------

Nivel socioeconómico:

Alto	Medio	Bajo
------	-------	------

Incapacidad:

Ninguna	Física	Mental	Ambas
---------	--------	--------	-------

Complexión física:

Delgada	Robusta	Obesa
---------	---------	-------

Tipo de maltrato ejercido:

Emocional	Sexual	Físico	Social	Económico	Objetal
-----------	--------	--------	--------	-----------	---------

Día en que ejerció el último maltrato:

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves
Viernes	Sábado	Domingo	No recuerda

Mes en que ejerció el último maltrato:

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre

Tiempo del último maltrato ejercido:

De 1 a 7 días	8 días a 1 mes	De 2 a 6 meses	Más de un año
---------------	----------------	----------------	---------------

Tiempo de la relación del maltrato:

Meses	1 a 3 años	4 a 8 años
9 a 12 años	12 a 16 años	Más de 16 años

Lugar donde ejerce el maltrato:

Casa de la víctima	Casa del agresor	Casa de ambos	Casa de amigos	Casa de familiares	Calle	Coche
Escuela	Parque	Microbús	Autobús	Combi	Trabajo	Otro

Hora en que ejerció el último maltrato:

Matutino	Vespertino	Nocturno
----------	------------	----------

*Municipio donde ocurre el maltrato:**Colonia:**Nombre de la víctima:**Relación con la víctima:*

Padre	Hermano	Esposo	Tío	Padrastra	Abuelo
Madrastra	Madre	Abuela	Concubina	Primo	Otro

Consecuencias del maltrato:

Físicas	Psicológicas	Sociales	Familiares	Escolares	Laborales	Económicas
---------	--------------	----------	------------	-----------	-----------	------------

Tipo de atención psicológica de 1ª. Vez:

Entrevista de 1ª. vez	Intervención en crisis	Impresión psicológica	Asistencia psicológica	Orientación
-----------------------	------------------------	-----------------------	------------------------	-------------

Seguimiento de psicología:

Psicoterapia individual	Psicoterapia familiar	Psicoterapia grupal	Terapia de juego	Psicoterapia de pareja	Valoración para psico-diagnóstico
-------------------------	-----------------------	---------------------	------------------	------------------------	-----------------------------------

Tipo de atención social de 1ª. Vez:

Entrevista inicial	Orientación	Canalización	Intervención en crisis
--------------------	-------------	--------------	------------------------

Seguimiento de trabajo social:

Visita domiciliaria	Estudio social	Estudio socioeconómico
---------------------	----------------	------------------------

Forma de ingreso:

Voluntaria	Causa Penal	Av. Previa	Otra especificar
------------	-------------	------------	------------------

*Tipo de delito:**Acepto tratamiento psicológico:*

Sí	No
----	----

Acepto tratamiento psicológico después de:

1 a 3 meses	3 a 6 meses	6 ó más meses
-------------	-------------	---------------

Tiene historia de maltrato directo:

Sí	No
----	----

Fue testigo de violencia en su infancia:

Sí	No
----	----

ANEXO 6

*Cédula de identificación de casos de Agresores de Violencia Sexual**Unidad:**No. de Expediente:**No. De Averiguación Previa O Causa Penal:**Fecha de ingreso:**Fecha de egreso:**Nombre de la víctima**Edad:**Sexo:**Fecha de nacimiento:**Lugar de nacimiento:**Lugar de residencia:**Tiempo de residencia:**Domicilio:**Estado civil:*

Soltero	Casado	Unión libre	Divorciado	Viudo	Separado
---------	--------	-------------	------------	-------	----------

No. de hijos:

Ninguno	1	2	3	4	5 o más
---------	---	---	---	---	---------

Escolaridad:

Analfabeta	Preescolar	Básica	Media Superior	Licenciatura	Técnica
	Inconclusa	Inconclusa	Inconclusa	Inconclusa	Inconclusa

Ocupación:

Desempleado	Docente	Hogar	Obrero	Estudiante	Comerciante
-------------	---------	-------	--------	------------	-------------

Religión:

Ninguna	Católica	T. Jehová	Cristiana	Evangelista	Otra
---------	----------	-----------	-----------	-------------	------

Nivel socioeconómico:

Alto	Medio	Bajo
------	-------	------

Incapacidad:

Ninguna	Física	Mental	Ambas
---------	--------	--------	-------

Complexión física:

Delgada	Robusta	Obesa
---------	---------	-------

Tipo de delito:

Violación	Tentativa de violación	Actos libidinosos	Abuso sexual	Hostigamiento sexual
Estupro	Violación tumultuaria	Corrupción de menores	Incesto	Violación por equiparación

Día en que ejerció el ataque:

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves
Viernes	Sábado	Domingo	No recuerda

Mes en que ejerció el último ataque:

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre

Duración del ataque:

De 1 a 30 minutos	De 30 a 60 minutos	De 2 a 3 horas	Más de 3 horas
-------------------	--------------------	----------------	----------------

Lugar donde ejerció el ataque:

Casa de la víctima	Casa del agresor	Casa de ambos	Sembradío	Hospital	Calle	Coche
Escuela	Parque	Microbús	Autobús	Combi	Trabajo	Lugar de construcción
Hotel	Lote baldío	Baño público	Motel	Callejón	Cuevas	No recuerda

Hora en que ejerció el ataque:

Matutino	Vespertino	Nocturno
----------	------------	----------

*Municipio donde ocurre el ataque:**Colonia:**Nombre de la víctima:**Relación con la víctima:*

Padre	Hermano	Esposo	Tío	Padrastro	Abuelo
Madrastra	Madre	Abuela	Concubina	Primo	Jefe
Vecino	Maestro	Novio	Ex-novio	Amigo	Otro

Consecuencias de la agresión:

Físicas	Psicológicas	Sociales	Familiares	Escolares
Económicas	Laborales	Sexuales	Embarazo	Interrupción legal del embarazo

Tipo de atención psicológica de 1ª. Vez:

Entrevista de 1ª. vez	Intervención en crisis	Impresión psicológica	Asistencia psicológica	Orientación
-----------------------	------------------------	-----------------------	------------------------	-------------

Seguimiento de psicología:

Psicoterapia individual	Psicoterapia familiar	Psicoterapia grupal	Terapia de juego	Psicoterapia de pareja	Valoración para psico-diagnóstico
-------------------------	-----------------------	---------------------	------------------	------------------------	-----------------------------------

Tipo de atención social de 1ª. Vez:

Entrevista inicial	Orientación	Canalización	Intervención en crisis
--------------------	-------------	--------------	------------------------

Seguimiento de trabajo social:

Visita domiciliaria	Estudio social	Estudio socioeconómico
---------------------	----------------	------------------------

Forma de ingreso:

Voluntaria	Causa Penal	Av. Previa	Otra especificar
------------	-------------	------------	------------------

Tipo de violencia sexual ejercida:

Violación	Violación tumultuaria	Violación por equiparación	Actos libidinosos	Corrupción de menores
Incesto	Hostigamiento sexual	Tentativa de violación	Tentativa de actos libidinosos	Otro

Acepto tratamiento psicológico:

Sí	No
----	----

Acepto tratamiento psicológico después de:

1 a 3 meses	3 a 6 meses	6 ó más meses
-------------	-------------	---------------

Tiene historia de violencia sexual directa:

Sí	No
----	----

Fue testigo de violencia sexual en su infancia:

Sí	No
----	----

ANEXO 7***Cédula de personas atendidas en el servicio de orientación***

Fecha:

Número de expediente:

Datos generales

Nombre del usuario:

Edad:

Género:

Estado civil:

Soltero	Casado	Viudo	Unión libre
---------	--------	-------	-------------

Escolaridad:

Domicilio:

Teléfono:

Motivo de consulta***Seguimiento o acciones realizadas***

ANEXO 8***Hoja de atención para otros casos****Folio : 0000000**Fecha de ingreso:****Datos generales****Nombre del usuario:**Edad:**Nivel socioeconómico:**Dirección:**Escolaridad:**Ocupación:**Teléfono:****Motivo de Consulta:******Se canalizó / observaciones***

ANEXO 9***Oficio de canalización***

A QUIEN CORRESPONDA:

Por este conducto, se hace constar que la ó él (Sra., Sr., niña o niño) de nombre ".....", acudió a las instalaciones del Centro de Atención al Maltrato Intrafamiliar y Sexual (CAMIS) de Naucalpan con el objetivo de solicitar ayuda para su problema de (depresión, problemas de aprendizaje, de conducta, etc.), siendo la psicóloga de nombre "....." quien le atendió. Sin embargo, el CAMIS sólo brinda atención especializada con relación a la violencia intrafamiliar y sexual.

Por lo anterior, se canaliza a la persona a su (Centro, Hospital, Clínica, institución, etc.) para que se le brinde la atención correspondiente, debido a que su problemática compete a su área.

Sin más por el momento quedo de Ud.

ATENTAMENTE

Nombre y firma de la psicóloga que atendió el caso

ANEXO 10**Registro de canalización al servicio de ODISEA**

<i>Nombre de la persona que reporta el extravío</i>	<i>Parentesco</i>	<i>Nombre de la persona extraviada</i>	<i>Domicilio o lugar de localización</i>	<i>No. de Av. Previa</i>	<i>No. telefónico</i>

ANEXO 11

Psicodiagnóstico

1. *Se anotan los datos del Centro:*

ADSCRIPCIÓN: NAUCALPAN
OFICINA: C.A.M.I.S.
No. OFICIO:
ASUNTO: PSICODIAGNÓSTICO

2. *Se da contestación al oficio de petición.*

3. *Se describen las herramientas de evaluación:*

- Entrevista Clínica.
- Observación Directa.
- Modelo CASIC de Slaikeu (1988).
- Inventario de Asertividad de Rathus.
- Test Proyectivo de la Familia de Font Luis (1953).
- Test Proyectivo de la figura humana de Machover Karen (1973).
- Test Proyectivo de Frases Incompletas de Sacs Joseph (1948).
- Test Proyectivo HTP.

4. *En este apartado se describe el número de sesiones y espacio donde se llevó a cabo la evaluación.*

5. *Se registran los datos generales:*

Nombre: .
Edad:
Sexo:
Edo. Civil:
Escolaridad:
Ocupación:
Religión:
Domicilio:
Condición de la entrevistada:

6. Antecedentes familiares:

Aquí se hace una semblanza de la historia familiar de la víctima, su dinámica y los posibles lazos familiares.

7. Antecedentes del caso:

Aquí se describen textualmente las historias que narran las víctimas sobre su agresión.

8. Observaciones:

Se hace un listado de las condiciones físicas u observables que presenta la víctima.

9. Areas:

Este apartado se divide en 6 áreas (conductual, afectiva, somática, interpersonal, cognoscitiva y sexual) y manifiestan las consecuencias inmediatas que refiere la víctima, así mismo, se describen los resultados obtenidos de las pruebas psicométricas.

10. Conclusiones:

Se concluye haciendo mención si la víctima presenta o no desequilibrio emocional por Síndrome de maltrato.

11. Sugerencias:

Se realiza una pequeña sugerencia o recomendación de las acciones inmediatas hacia la víctima.

12. Firma del psicólogo

ANEXO 12

Impresión psicológica

1. *Se anotan los datos del Centro:*

ADSCRIPCIÓN: NAUCALPAN

OFICINA: C.A.M.I.S.

No. OFICIO:

ASUNTO: IMPRESIÓN PSICOLÓGICA

2. *Se da contestación al oficio de petición.*

3. *Se describen las herramientas de evaluación:*

- Entrevista Clínica.
- Observación Directa.
- Modelo CASIC de Slaikeu (1988).

4. *En este apartado se describe el número de sesiones y espacio donde se llevó a cabo la evaluación.*

5. *Se registran los datos generales:*

Nombre: .

Edad:

Sexo:

Estado civil:

Escolaridad:

Ocupación:

Religión:

Domicilio:

Condición de la entrevistada:

6. *Antecedentes del caso:*

Aquí se describen textualmente las historias que narran las víctimas sobre su agresión.

7. Observaciones:

Se hace un listado de las condiciones físicas u observables que presenta la víctima.

8. Areas:

Este apartado se divide en 6 áreas (conductual, afectiva, somática, interpersonal, cognoscitiva y sexual) y manifiestan las consecuencias inmediatas que refiere la víctima.

9. Conclusiones:

Se concluye haciendo mención si la víctima presenta o no desequilibrio emocional por Síndrome Post-violación.

10. Sugerencias:

Se realiza una pequeña sugerencia o recomendación de las acciones inmediatas hacia la víctima.

11. Firma del psicólogo

Referencias

- ¹ Aguirre, M. (2002). **Taller para sobrevivientes del abuso sexual.** Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala, Edo. Méx., México.
- ² Asili, G. y Lazcano, R. (1995). "*Psicología y envejecimiento*". Revista de Psicología, 15 (2), 25-36.
- ³ Berkowitz, L. (1996). **Agresión: Causas, consecuencias y control.** Bilbao.: Biblioteca de psicología.
- ⁴ Botinelli, M. (2000). **Herederos y Protagonistas de Relaciones Violentas.** Buenos, Aires.: Lumen.
- ⁵ Centro de Atención al Maltrato Intrafamiliar y Sexual (2001-2003). **Estadística de la atención en los CAMIS sobre violencia intrafamiliar y violencia sexual en el informe anual de actividades.** Documento Inédito, Estado de México.
- ⁶ Castañeda, M. (2002). **El machismo invisible.** México.: Grijalbo.
- ⁷ Cerón, H. y López, V. (2001). **Taller de elección de pareja: Una Alternativa para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar. Dirigido a jóvenes de nivel medio superior.** Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala, Edo. Méx., México.
- ⁸ Código Penal del Estado de México (2002). **Legislación penal procesal para el Estado de México.** México.: Sista.
- ⁹ Corbella, J. (1985). **La agresividad.** Enciclopedia práctica de Psicología. Barcelona.: ORBIS. Tomo 8.

- ¹⁰ Corsi, J. (1994). **Violencia y Abusos Sexuales en la Familia**. Buenos Aires.: Paidós.
- ¹¹ Corsi, J.; Dohmen, M.; Paggi, P.; Plus, L.; Loto, S. y Yagupsky, V. (1994). **Violencia Familiar**. Barcelona.: Paidós.
- ¹² Corsi, J.; Dohmen, M.; Sotés, M. y Bonino, L. (1995). **Violencia Masculina en la pareja**. Barcelona.: Paidós.
- ¹³ Delgadillo, L.; Alarcón, M.; Velázquez, M.; Bueno, R. y Zepeda, R. (1999). **Elementos Sociopsicológicos de Víctimología**. Gobierno del Estado de México. Procuraduría General de Justicia Instituto de Formación Profesional y Capacitación.
- ¹⁴ De Gregorio, H. (obra citada). **El abuso sexual infantil y la mala praxis psiquiátrico-psicológica**.
- ¹⁵ DSM-IV. (1997). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Madrid.: Masson.
- ¹⁶ Echeburúa, E. (1990). **Manual de violencia familiar**. México.: Punto de lectura.
- ¹⁷ Echeburúa, E. (1996). **Personalidades violentas**. Madrid.: Pirámide.
- ¹⁸ Elizondo, H. (1994). **El Abuso Sexual al Menor: Algunas de sus consecuencias a largo Plazo**. Tesina de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala, Edo. Méx., México.
- ¹⁹ Enciclopedia Encarta, (2006). **Violencia**.
- ²⁰ Fernández, B. (1992). **Evaluación e intervención psicológica en la vejez**. España; Martínez Roca.

- ²¹ Ferreira, G. (1989). **La Mujer Maltratada. Un estudio sobre las mujeres víctimas de la violencia doméstica.** Argentina.: Sudamericana.
- ²² Finkelhor, D. (1980). **El Abuso Sexual al Menor. Causas, consecuencias y tratamiento psicosexual.** México.: PAX.
- ²³ Gamboa, G.; Sánchez, V. y Pérez, M. (1998). **Manual de detección de Abuso Sexual en Menores.** México.: Glaxowellcome.
- ²⁴ González, G. (1993-1994). **Manual sobre maltrato y abuso sexual a los niños: Aspectos psicológicos, sociales y legales.** Carpeta Inédita, México.: COVAC y UNICEF.
- ²⁵ Gutiérrez, F. (2000). **Terapia infantil.** México.: C.E.F.A.P.
- ²⁶ Hoffman, E. (2002). **Test psicológicos.** Buenos Aires.: Paidós.
- ²⁷ Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (2002 - 2006). **Dirección General de Estadísticas Demográficas y Sociales.** México, (En Red). Disponible en: www/INEGI.gob.mx.
- ²⁷ IPAS, (2001). **Talleres de información y orientación.** Reunión FEMEGO, Toluca Estado de México.
- ²⁸ Johnson, R. (1976). **La agresión en el hombre y en los animales.** México.: Manual Moderno.
- ²⁹ Kathleen, S. y Ross, A. (2001). **Psicología del desarrollo: Adultez y vejez.** Madrid; Medica Panamericana.

- ³⁰ Kempe, H. y Kempe, R. (1985). **Niños maltratados. Incesto y otras formas de abuso sexual.** Madrid.: Morata.
- ³¹ Lamas, M. (1997). **La perspectiva de género: Una alternativa para construir la equidad entre hombres y mujeres.** México.: DIF-UNICEF.
- ³² Lammoglia, E. (1999). *Abuso sexual en la infancia.* Madrid.: Grijalbo.
- ³³ Levi-Strauss, C. (2000). "Sexualidad femenina y origen de la sociedad". Letras Libres, 2 (16), 36-39.
- ³⁴ Loredó, A. (1994). **Maltrato al menor.** México.: Interamericana McGraw-Hill.
- ³⁵ Mendoza, M. (2001). **Intervención Psicológica para Agresores Sexuales.** Tesina de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala, Edo. Méx., México.
- ³⁶ Mejía, M. (1998). **Apoyo de emergencia a personas violadas: Participación del psicólogo.** Tesina de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala, Edo. Méx., México.
- ³⁷ Mercado, G. (1999). **Violencia familiar: Una cuestión de género.** México.: Gobierno de Distrito Federal.
- ³⁸ MEXFAM. **Para vivir en equidad: Construyamos un mundo sin violencia.**
- ³⁹ Ortega, M (1998). **Detección, prevención y tratamiento del maltrato y abuso Sexual infantil: Un análisis psicológico.** Tesina de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala, Edo. Méx., México.

- ⁴⁰ Perrone, R. y Nannini, M. (1997). **Violencia Intrafamiliar.** Buenos Aires.: Paidós.
- ⁴¹ Romo, M. (1989). **Criminología y Derecho.** UNAM. Instituto de Investigaciones Jurídicas, México, pp. 158.
- ⁴² Sánchez, D.(2000). **Terapia Familiar:Modelos y técnicas.** México.: Manual Moderno.
- ⁴³ Sandoval, Y. (1998). **Causas y Consecuencias del Maltrato Doméstico.** Tesina de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala, Edo. Méx., México.
- ⁴⁴ Segovia, A.; Maldonado, I.; Aurón, F.; López, A.; Nájera, M.; Ortíz, E.; Oseguera, M.; Sued, E. y Stillmann, P. (2001). "*La persona del agente social en el trabajo con violencia familiar: Experiencia en el albergue para mujeres que viven violencia familiar (DIF-DF)*". Psicoterapia y Familia, 14, (2), 22-28.
- ⁴⁵ Slaikou, K. (1996). **Intervención en crisis. Manual para práctica e investigación.** México.: Manual Moderno.
- ⁴⁶ Sullivan, D. y Everstine, L. (1997). **El sexo que se calla.** México.: PAX.
- ⁴⁷ Trujano, P. (2001). "*Violencia conyugal cuando la víctima es el varón*". Psicoterapia y Familia, 14, (2), 29-39.
- ⁴⁸ Valzelli, L. (1983). **Psicobiología de la agresión y la violencia.** Madrid.: Alhabama.
- ⁴⁹ Valladares, P. (1989). **Manejo terapéutico de personas violadas.** Educación continua. UNAM ENEP Iztacala.

- ⁵⁰ Valladares, P. (1991). **Necesidades de tratamiento psicológico sistemático para personas violadas.** Memorias del foro sobre delitos sexuales. Cámara de Diputados LXI Legislatura. México, D.F. Febrero.
- ⁵¹ Valladares, P. (1993). **Estudio epidemiológico de la violencia sexual.** Tesis de Maestría, Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala, Edo. Mex., México.
- ⁵² Vázquez, A. (1994). **Prevención de la Violación Sexual: Una Revisión Documental.** Tesina de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala, Edo. Méx., México.