



EDUCAR, RESTAURAR,
TRANSFORMAR

CENTRO UNIVERSITARIO “VASCO DE QUIROGA”
DE HUEJUTLA A.C.
INCORPORADO A LA UNAM CLAVE: 8895-25
AV. JUÁREZ # 73, COL. JUÁREZ, HUEJUTLA, HIDALGO.

DIVISIÓN DE ESTUDIOS UNIVERSITARIOS.

**“VIOLACIÓN: CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS
Y EMOCIONALES”**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

SAID RUANO BAUTISTA

GENERACIÓN 2002 – 2006

HUEJUTLA, HGO. NOVIEMBRE 2008



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

DICTAMEN

NOMBRE DEL TESISISTA: SAID RUANO BAUTISTA

NOMBRE: VIOLACIÓN: CONSECUENCIAS
PSICOLÓGICAS Y EMOCIONALES

GRADO A RECIBIR: LICENCIATURA

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: PSICOLOGÍA

FECHA: HUEJUTLA, HGO; 15 DE NOVIEMBRE 2008

El que firma Lic. en Psic. Juan Hernández Dolores, acreditado por el Centro Universitario “Vasco de Quiroga” de Huejutla, como asesor de Tesis de Licenciatura, hace constar que el trabajo de Tesis aquí mencionado cumple con los requisitos establecidos por la División de Estudios e Investigación, para tener opción al grado de Licenciatura y se autoriza su impresión.

ATENTAMENTE

LIC. EN PSIC. JUAN HERNÁNDEZ DOLORES

DEDICATORIAS

A Florina Bautista Vázquez, mi madre, por su apoyo en todo momento, por confiar e infundir en mí el espíritu de lucha continua, por darme la vida.

A mi tía Nieves Bautista Vázquez† por crear y fomentar en mí ese valor y coraje para hacer las cosas con decisión y por enseñarme a vencer cada obstáculo.

A mis hermanos, por permitirme tomar mis propias decisiones y apoyarme en cada una. Por predicar con el ejemplo. A toda mi familia, por su comprensión y apoyo.

A Juanita, por todo su apoyo, por su comprensión y por creer en mí. Por ser un pilar en mi vida personal y profesional. Por su amor.

A todos los maestros que a lo largo de mi vida de estudiante forjaron en mí el espíritu de lucha, por brindarme los conocimientos necesarios en cada escalón educativo, por su esfuerzo y por su amistad brindada.

Said Ruano Bautista

ÍNDICE

PORTADILLA

DICTAMEN

DEDICATORIAS

INTRODUCCIÓN

1. CAPÍTULO I. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA

1.1 Antecedentes.....	2
1.2 Justificación.....	3
1.3 Descripción del problema.....	5
1.4 Descripción del lugar	7
1.5 Objetivos	12
1.6 Interrogantes de investigación	13

2. CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes históricos.....	15
2.2 Tipos de agresores sexuales.....	15
2.3 Teorías que hablan sobre violación sexual.....	17
2.3.1 Teoría Sociológica.....	17
2.3.2 Teoría de la Evolución.....	17
2.3.3 Teoría Psicológica.....	18
2.3.4 Teoría de los errores del aprendizaje.....	18
2.4 Violación Sexual.....	19

2.5 Características que presenta una posible víctima de violación	22
2.5.1 Hipersensibles, exagerados o supersensitivos.....	22
2.5.2 Miedo o pánico.....	23
2.5.3 Negación.....	24
2.5.4 Estructura del carácter.....	25
2.5.5 Personalidad.....	26
2.5.6 Autoestima.....	26
2.6 Factores que influyen para que exista violación sexual.....	29
2.6.1 Familiar.....	29
2.6.2 Educativo.....	31
2.6.3 Social.....	32
2.6.4 Religión.....	32
2.6.5 Alcoholismo.....	34
2.7 Principales efectos que causa la violación sexual.....	35
2.7.1 Psicológicos.....	35
2.7.1.1 Despersonalización.....	35
2.7.1.2 Rechazo corporal.....	37
2.7.1.3 Trastorno por estrés postraumático.....	38
2.7.2 Sexuales.....	40
2.7.3 Sociales: adicciones y aislamiento.....	44
2.8 Principales cambios en la persona víctima de violación.....	45
2.8.1 Despistes o ausencias.....	45

2.8.2 Hiperalerta.....	45
2.8.3 Humor.....	46
2.8.4 Ocupación total.....	46
2.8.5 Intelectualización.....	47
2.8.6 Alimentación.....	47
2.9 Proceso de recuperación de la víctima;	49
2.9.1 Apoyo familiar.....	50
2.10 Tipos de terapia que se le brinda a la víctima de violación...	55
2.10.1 Terapia Centrada en el Cliente.....	56
2.10.2 Gestalt.....	62
2.10.3 Humanista-existencial.....	66
3 CAPÍTULO III. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1 Presentación.....	74
3.2 Hipótesis y variables.....	75
3.3 Conceptualización de variables.....	76
3.4 Operacionalización de variables.....	77
3.5 Método y tipo de investigación.....	79
3.6 Población y muestra.....	80
3.7 Técnicas e instrumentos.....	82
3.8 Cronograma de investigación.....	84
4 CAPÍTULO IV. INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN	
4.1 Interpretación de la información.....	86

4.1.1 Resultados de la encuesta aplicada a personal del CAVI....	86
4.1.2 Resultados de la encuesta aplicada a víctimas.....	92
4.2 Estudio de casos.....	99
4.3 Observaciones naturistas.....	106
4.4 Análisis crítico (triangulación)	107
5 CAPÍTULO V. SUGERENCIAS Y CONCLUSIONES	
Sugerencias y conclusiones	111
5.1 Anexos.....	119

RESUMEN

Violación se define como el acto sexual en donde una de las partes no ha dado su consentimiento. La violación sexual, tiende a provocar severos daños de orden psicológico y emocional, que pueden llevar a la víctima a padecer de trastornos tales como el estrés postraumático, despersonalización, de rechazo corporal, entre otros. Para que la víctima de violación pueda recuperar su estado emocional es necesario aplicar en ella un proceso terapéutico para elaborar y superar el daño causado. Es indispensable que la familia apoye en este proceso a la víctima, para que su recuperación sea óptima.

ABSTRACT

Violation is defined as the sexual act where one of the parts has not given its consent. The sexual violation, tends to bring about severe damages of Psychological and emotional order, that can take to the victim to suffer of upheavals such as Post-traumatic Stress, de-personalisation, by ricochet corporal, among others. So that the violation victim can recover its emotional state is necessary to apply in her a therapeutic process to elaborate and to surpass the caused damage. He is indispensable that the family supports in this process the victim, so that their recovery is optimum.

INTRODUCCIÓN

En la sociedad actual estamos expuestos a innumerables situaciones de riesgo personal que van desde la índole personal, familiar o social. Esta exposición a eventos de riesgo nos lleva a que todos tengamos temores e incertidumbre sobre cómo podemos o debemos actuar ante cada una de estas eventualidades.

Dentro de las situaciones de riesgo se encuentran las relacionadas a la conducta de carácter sexual en cualquiera que sea su expresión y que nos lleven a sufrir algún daño. La violación es una de tantas expresiones sexuales, que cuando no existe consentimiento en algunas de las partes involucradas, puede llegar a causar severos daños, tanto físicos, como psicológicos y emocionales, los cuales repercutirán directamente en la vida posterior de la persona que haya sufrido tal ataque.

En función de lo expuesto con anterioridad, se realiza esta investigación, para conocer principalmente las repercusiones que hay en la víctima, así como el tipo de apoyo que se le puede brindar. La presente investigación se divide en 5 capítulos. A continuación se describen brevemente cada uno de ellos.

En el capítulo uno hace una descripción detallada sobre la problemática de investigación, hace referencia sobre los antecedentes, contextualiza y define las líneas de análisis que seguirán durante todo el proceso

En el capítulo 2 se lleva a cabo la investigación teórico-documental la cual da sustento al estudio sobre las posibles consecuencias psicológicas y emocionales que causa la violación.

En el capítulo 3 se hace la conceptualización de las variables de investigación y del diseño aplicado. Así mismo se describe la población y muestra con la que se trabajó.

En el 4º capítulo se llevan a comprobación los resultados mediante la aplicación de encuestas realizadas tanto a las personas víctimas de violación como al personal que labora en el Centro de Atención a Víctimas (CAVI), Distrito Judicial Huejutla de Reyes Hgo. Los resultados obtenidos se muestran de manera ilustrativa mediante gráficas circulares, que indican fehacientemente los resultados.

Para concluir, en el capítulo 5, se brindan sugerencias a los familiares de las víctimas, al personal que labora en el CAVI, haciendo énfasis en la labor del psicólogo, por ser primordialmente el interés de la investigación.

CAPÍTULO I: PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA

1.1 ANTECEDENTES

La violación ha sido un problema que se ha presentado en nuestra sociedad tanto en épocas remotas como en las recientes; se ha presentado con tal frecuencia y diversidad que la sociedad día a día se siente amenazada a sufrir un ataque de esta naturaleza, debido a que desconocen cómo actuar o proceder en una situación así.

La violación se presenta por diversos factores como son los sociales, emocionales y familiares, entre otros; dentro de los de orden social se encuentran los relacionados con la creciente población, circunstancia que hace más vulnerable a las personas a sufrir de agresiones de diversos tipos y entre ellos la violencia sexual.

El crecimiento poblacional ha traído consigo que las personas se vean en la necesidad de salir a trabajar, razón por la que en ocasiones se dejan a los hijos solos, entorno que los vuelve vulnerables a agresiones de sujetos ajenos a ellos, o bien, los dejan encargados a miembros cercanos a la familia, sin embargo esto en ocasiones resulta contraproducente debido a que quienes se encargan de cuidarlos, resultan ser los que abusan de los niños.

El dejar solos a los niños ha llevado a tener consecuencias emocionales, carecimiento de valores morales, no crear vínculos afectivos con los

progenitores, entre otros que han orillado a los niños o adolescentes a crear una estructura emocional distorsionada que los lleva entonces a ser ellos quienes cometan los delitos sexuales.

En función de esta creciente necesidad empiezan a crear diversos organismos que puedan brindar asesoría en los diferentes ámbitos que engloba la violencia sexual, tales como el Ministerio Público del fuero Común, organizaciones no gubernamentales en apoyo a las víctimas de la violencia sexual, entre otros. Estos organismos funcionaron hasta un determinado momento de una manera satisfactoria hacia la población, ya que las personas que requerían del apoyo eran pocas hasta cierto punto, además los parámetros para la aplicación de la justicia eran menos diversificados, pudiendo entonces una misma dependencia subsanar la problemática presentada. Con el paso del tiempo las necesidades de justicia se ampliaron tanto como los actos delictivos, entonces surge la necesidad de crear un organismo que se especializara en delitos sexuales y contra la familia, surgiendo de esa manera el Centro de Atención a Víctimas (CAVI).

1.2 JUSTIFICACIÓN

El tema de la violación es conocido por toda la población, pero sólo de una manera superficial, ya que no tienen un conocimiento exacto de las características que presenta una persona que ha sido víctima de violación; pensando en tal situación, en que la sociedad desconoce esta información de

vital importancia, se realiza este trabajo de investigación, en el que la sociedad podrá conocer las principales características de una persona víctima de tan difícil problemática. Cuando la sociedad conoce estas características es más fácil que apoyen o busquen ayuda especializada para la víctima, mejorando de esa forma el estilo de vida de la misma.

Cuando una persona es víctima de violación se enfrenta a diversos problemas, éstos pueden ser de orden social, familiar, sexual o emocional; este último en la mayoría de los casos presenta mayores dificultades para manejarlo por parte de la víctima; por ello, en el presente trabajo se proporciona información trascendente de estos problemas, para que tanto la víctima como los que le rodean, tengan un conocimiento y con ello puedan ayudar a la persona que sufrió el problema. Durante la investigación se pondrá mayor énfasis en los problemas emocionales y psicológicos, debido a que son los que nos interesan de manera prioritaria.

El presente proyecto de investigación responde también a necesidades tanto personales como profesionales respecto al tema de la violación, ya que al poseer un conocimiento más amplio del tema, se puede brindar un mejor servicio profesional a las personas que requieran de apoyo psicoterapéutico por problemas de esta índole. Desde el plano personal, es un tema que me interesa debido a que formo parte de una sociedad tan impredecible, en la que nadie está exento de sufrir una agresión de este tipo, a su vez, tenemos

familia que de igual forma puede ser víctima de un ataque sexual, entonces, si estoy preparado para una situación así, tendré las bases necesarias para entender y apoyar a quien en ese momento lo requiera.

1.3 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La violación es definida por algunos autores como “cópula con persona de cualquier sexo, y que esta se efectúe sin el consentimiento del sujeto pasivo o mediando el uso de la violencia física o moral”. El violador pone de relieve su fuerza física o moral para someter a la víctima. En la región Huasteca Hidalguense, específicamente en la ciudad de Huejutla y sus alrededores es preocupante este fenómeno, debido a que se presenta con alarmante frecuencia, sea en una zona urbana o rural.

La violación, se relaciona con planteamientos legales como la reparación del daño moral y familiar, tiene también consecuencias psicológicas determinantes en la vida de las víctimas, especialmente si ésta se produce en los primeros años de vida; tales secuelas varían de una a otra víctima en función las características que cada una tiene, pudiendo ser desde el perder el interés sexual, rechazo al sexo opuesto hasta problemas más severos como el trastorno postraumático, la despersonalización, entre otros de tipo psicológico-emocional.

Durante una entrevista realizada a la Lic. Ariatna Guadalupe Islas Mendoza, responsable del Ministerio Público especializado en delitos sexuales y contra la familia sobre los casos de violación en la región de Huejutla, ésta manifestó que los casos de violencia sexual con frecuencia tienen lugar en el propio domicilio de las víctimas y por lo general son niñas, niños o adolescentes las víctimas; esto podría deberse a que éstas personas son las más vulnerables a este tipo de agresiones, pues no se encuentran en las condiciones óptimas para defenderse del agresor, quien después de cometer el abuso suele recurrir a las amenazas para mantener bajo control la situación y de esta manera el asunto quede en la impunidad.

En muchos casos esta situación se repite siendo hasta la tercera o cuarta vez cuando se denuncia al agresor. Esta cadena sólo se rompe cuando la víctima por fin se atreve a decirlo a una persona mayor de edad, para buscar en él la ayuda y darle así solución a este problema.

En el Centro de Atención a Víctimas se registra un alto índice de situaciones relacionadas con violencia sexual, generalmente oscila entre 3 y 8 casos por semana, regularmente en niños y niñas mayores de los 10 años de edad.

Se ha observado que en este delito, por lo general quien primero se entera es la madre de familia, posteriormente suele comunicárselo a su esposo. El padre de la víctima en ocasiones suele escudarse en que él tiene que

trabajar o bien que resolver problemas de violación es cosa de mujeres, específicamente de la madre, puesto que son ellas quienes se encargan de los cuidados de los niños. Este dato se puede fundamentar con las observaciones y registros realizados durante el periodo de servicio social en el CAVI.

En función de la información y los datos estadísticos obtenidos en el Centro de Atención a Víctimas a través de los expedientes, se plantea la interrogante sobre ¿Cuáles son las consecuencias psicológicas y emocionales que presentan las adolescentes que han sido víctimas de violación entre los 10 y 15 años de edad?

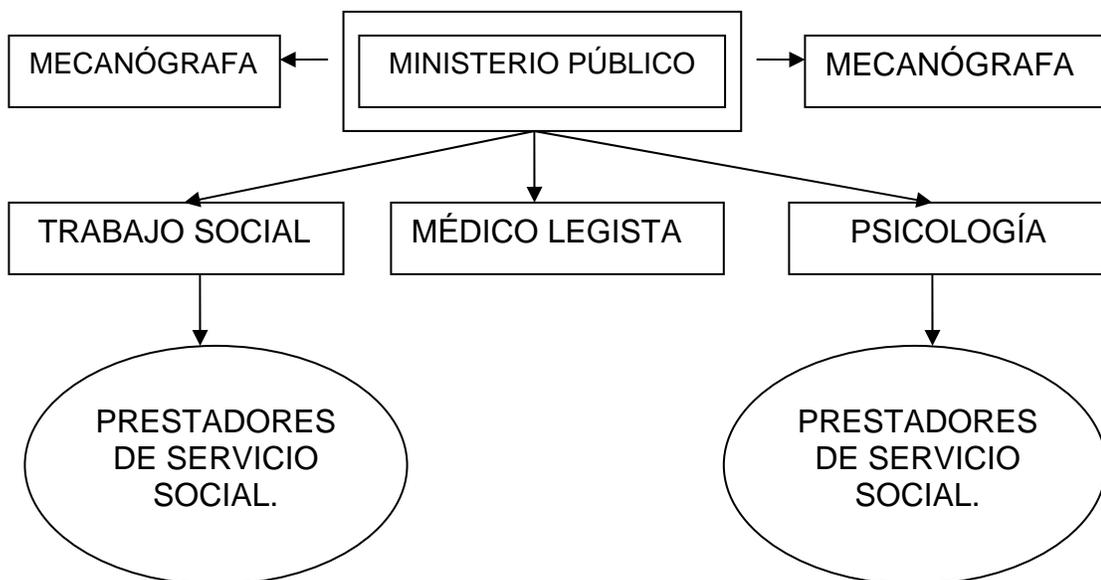
1.4 DESCRIPCIÓN DEL LUGAR

La ciudad de Huejutla de Reyes, Hgo. Está ubicada en la zona norte del Estado de Hidalgo. En la actualidad, el acelerado crecimiento de la población Huasteca, ha ocasionado que las necesidades de atención social también se vayan multiplicando al mismo ritmo, especialmente las relacionadas con la violencia sexual en sus diferentes vertientes, tales como: las violaciones, el estupro, así también las relacionadas con la violencia intrafamiliar, entre otras¹.

¹ Datos obtenidos de los expedientes del Centro de Atención a Víctimas de la ciudad de Huejutla de Reyes, Hgo. Que indican que él 15% de los casos atendidos corresponden a

Para atender a todas estas demandas sociales existentes se creó en febrero de 2001 un área dependiente de la Procuraduría General de Justicia del Estado (PGJE); el Centro de Atención a Víctimas (CAVI), y es en esta dependencia es donde se realizará el presente trabajo de investigación

ORGANIGRAMA DEL CENTRO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS, DISTRITO JUDICIAL HUEJUTLA DE REYES, HGO



Cada uno de los departamentos que conforman al CAVI, tienen diferentes funciones que desarrollar para servir eficazmente a la población. A continuación se enlistan de manera general las funciones de cada uno de los departamentos.

violación, el 28% representa los casos atendidos por violencia intrafamiliar y el resto a problemas diversos relacionados a diferentes problemas en el ámbito familiar.

Ministerio público:

- Orientación y asesoría jurídica en derecho penal y familiar.
- Conciliación entre las partes, a través de convenios.
- Recibir denuncias y querellas sobre hechos constitutivos de delito.
- Investigación de los hechos en coordinación con la policía ministerial, servicios periciales entre otras instancias.

Medicina forense:

- Exámenes médicos
- Comparecencias a juzgados
- Exámenes toxicológicos
- Revisión y evaluación de lesiones físicas

Trabajo social:

- Canalizaciones a otras áreas o dependencias
- Visitas domiciliarias
- Entrevistas
- Pláticas sobre prevención

Psicología:

- Entrevistas
- Valoraciones psicológicas
- Apoyo psicológico y emocional
- Dictámenes psicológicos o periciales.

Dentro del departamento de Psicología se realizan diversas actividades con las personas que acuden a solicitar el apoyo. En un principio a las personas, víctimas de algún delito, se les practica una entrevista para conocer las generalidades del problema o conflicto al cual han tenido que enfrentarse y cómo consideran que esa situación en particular está afectando su vida emocional.

A la par de la entrevista inicial, se les aplica una batería de pruebas Psicométricas conformada por:

- Prueba del Bender
- Test de la figura humana de Karen Machover
- Test de frases incompletas (Sacks) y
- Test Cornell Index

Todas estas actividades van encaminadas a conocer cuáles han sido las afectaciones emocionales y psicológicas que la persona está presentando a

raíz del problema vivido. Cuando se ha realizado la totalidad de la valoración psicológica, se procede a elaborar el dictamen pericial, en el cual se describe detalladamente el estado mental y emocional de la persona y en función de los resultados obtenidos se toma la decisión si la persona requiere de atención psicológica personalizada o bien, si sola podrá ir resolviendo su situación emocional. También este dictamen es enviado al Ministerio Público Investigador para que lo anexe al expediente legal de la víctima y con ello tomar una decisión más acertada acerca de lo que se debe hacer con el victimario.

El dictamen realizado sirve también para tomar una decisión acerca de las acciones que se tomaran con la víctima en el plano psicológico, ya que si requiere del apoyo terapéutico, éste le será brindado a partir de ese momento para que pueda llevar una vida mejor.

Las personas que acuden al Centro de Atención a Víctimas para interponer alguna denuncia son tanto de las zonas rurales como de la zona urbana. Es importante señalar que aproximadamente un 80% de las personas que acuden a denunciar la violación son del sexo femenino y el resto del sexo masculino².

² Dato obtenido de los expedientes del CAVI.

1.5 OBJETIVOS

GENERAL

Determinar las consecuencias psicológicas y emocionales que presentan las víctimas de violación.

ESPECÍFICOS:

- Investigar en diversas fuentes bibliográficas información relacionada con consecuencias psicológicas y emocionales que provoca la violación en mujeres de 10 a 15 años de edad.
- Informar sobre las posibles características que posee un victimario y sus implicaciones en la sociedad.
- Orientar sobre cuáles son los posibles indicadores emocionales y psicológicos que presenta una persona víctima de violación.
- Investigar cuáles son las causas que originan que una persona cometa una violación.

1.6 INTERROGANTES DE LA INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los aspectos generales a considerar al hablar de violación?

¿Qué características emocionales presenta una posible víctima de violación?

¿Qué factores influyen en una persona, para que pueda sufrir de violación?

¿Cuáles son los principales efectos psicológicos en una víctima de violación?

¿Cuáles son los principales cambios en la víctima de violación?

¿Cómo puede una víctima recuperar su estado de ánimo?

¿Cuáles son los tipos de terapia que se le brinda a una persona, víctima de violación?

CÁPITULO II
MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS

A lo largo de la historia han existido culturas que aceptaban el contacto sexual entre un adulto y un niño, como la de la antigua Grecia, donde era habitual que un hombre, que podía ser un maestro, mantuviera relaciones sexuales con un niño. Comportamientos similares se han dado en algunas culturas de Nueva Guinea. Sin embargo, otras han castigado severamente estos actos que suelen ser de tipo inmoral para algunas sociedades tanto antiguas como actuales. De cualquier manera, parece que es una práctica muy extendida en todo tipo de sociedades y de todos los tiempos, sin importar color, raza, credo o religión, entre otros factores que no son determinantes para que se practique o no la violación.

2.2 TIPOS DE AGRESORES SEXUALES

Al hablar de agresores, no podemos hacerlo simplemente utilizando el término agresor, sino que debemos de hacer una clasificación para delimitar con más exactitud cuáles son las características de cada uno de ellos. A continuación se mencionan los tipos que existen.

- a) Pedófilos: “utilizan el engaño, la persuasión o la presión psicológica para obtener sus fines”¹ sin que se llegue a el uso indiscriminado de violencia y donde también la víctima ceda en cierta forma a las

¹ FARRE Martí. José M., “Enciclopedia de la psicología”, Edit. Grupo Océano, Barcelona España 204 pp.

peticiones de su victimario, facilitándole así la violación. En este tipo de abusadores pueden clasificarse los padres que utilizan la seducción como medio para llegar a su fin. Se puede dar de manera inconsciente o consiente, el niño interpreta que se está dando una relación de intimidad padre-hijo; entonces el niño se encuentra en un grave dilema, por un lado el placer lo orienta a seguir con la conducta sexual (que se trata de alguien de quien depende afectivamente) y por el otro lado la dificultad de éste al no poder descargar correctamente su sexualidad debido a su inmadurez fisiológica. Además esa sensación que en un principio fue placentera se convierte en una sensación desastrosa no placentera. En estos sujetos por lo general existen ciertas circunstancias personales que los orillan a cometer el abuso como pudieran ser bajo los efectos del alcoholismo o bien de la soledad.

- b) Violentos: son aquellas personas que a diferencia del pedófilo usa la violencia como recurso para someter a su víctima, suelen ser por lo regular personas totalmente desconocidas a la víctima, aunque no necesariamente tenga que ser así.

En conclusión, se puede decir que no importa el tipo de agresor que haya atacado a la víctima, ya que en ésta, van a generar conflictos emocionales en menor o mayor medida, de acuerdo a las características que posea en ese momento la víctima.

2.3 TEORÍAS QUE HABLAN SOBRE LA VIOLACIÓN

Existen teorías que tratan de explicar el por qué de la existencia de personas que tienden a cometer el delito de violación. A continuación se exponen las teorías más importantes que tratan sobre el tema en cuestión.

2.3.1 TEORÍA SOCIOLÓGICA

Intenta explicar este hecho a través del efecto que tiene la estructura familiar sobre el individuo, considerando a la familia como una unidad social que ejerce influencia sobre la persona que comete la violación. También explica la conducta del victimario desde un punto de vista cultural, en donde la cultura específica cómo el sujeto se desenvuelve y afecta de manera negativa, induciendo a que una persona tienda a tener ciertas conductas abusivas.

2.3.2 TEORÍA DE LA EVOLUCIÓN

Esta teoría se basa en el hecho que las especies sólo tratan de sobrevivir a una especie acreditando también que existen ciertas facilidades en la adquisición de preferencias sexuales, sobre todo aquellas que aseguran la descendencia de la especie ante cualquier unión sexual. Esta teoría da énfasis en que las víctimas al ser menores de edad aún no han alcanzado una madurez sexual satisfactoria.

2.3.3 TEORÍA PSICODINÁMICA

Esta teoría postula que “la conducta desviada de un adulto puede deberse a experiencias adversas sufridas durante su infancia, que hayan afectado al desarrollo de su sexualidad y de su personalidad”² manifestándose entonces en la edad adulta y realizando este tipo de conductas inapropiadas.

2.3.4 TEORÍA DE LOS ERRORES DEL APRENDIZAJE

La teoría de los errores del aprendizaje, expone como punto de partida que el individuo se ve afectado por procesos cognitivos (modo de pensar y comprender) que va desarrollando a lo largo de la vida y que esas formas de pensar y responder ante los estímulos se ve reforzado por las persuasiones externas. Estas personas suelen tener un concepto erróneo sobre ellos mismos, lo cual utilizan para justificar en parte su conducta desviada.

Conocer las teorías que describen las posibles causas de los delitos de violación, nos facilita en parte, poder llegar a una conclusión o inferencia más acertada de el motivo en particular que este orillando al victimario a realizar dicho acto.

² Microsoft Encarta 2007, Microsoft corporation

2.4 VIOLACIÓN SEXUAL

El término de violación es definido por la legislación y la jurisprudencia como todo acto en donde existe “la cópula con persona de cualquier sexo, y que ésta se efectúe sin el consentimiento del sujeto pasivo o mediando el uso de la violencia física o moral”³. Al hablar de cópula significa que no solo se da el contacto físico del miembro viril con la parte externa de la cavidad del cuerpo ajeno, sino mas bien, debe de existir la penetración de este, bien sea por la cavidad vaginal, anal u oral haciendo uso de la fuerza física sobre el sujeto a quien se le provoca la violación.

Este acto puede ser consumado de diferentes maneras, como la violación mediante el uso de la fuerza o intimidación, que bien puede ser en solitario o bien realizarse en grupo; también puede darse la violación en pareja o amigos; al igual existe la violación usando como medio el chantaje o las drogas, en este tipo suele no existir la violencia física, ya que utilizan medios distintos para lograr el objetivo. Sea cual fuere la forma en que la persona sea violada, dejará en ésta una serie de consecuencias físicas, emocionales y psicológicas que necesitaran tener un tratamiento para subsanarlas.

³ <http://www.bibliojuridica.org/libros/libro.htm?l=2411>

Para hablar de violación, no es meramente necesario hablar solo de sexo o de penetración, es también hablar de abuso de fuerza física, “tiene que ver con la violencia y con infligir dolor, tiene que ver con el poder sobre el niño indefenso e inocente”⁴ en quien se pretende sembrar terror y humillación por parte del victimario, pretendiendo aprovecharse de la falta de madurez sexual del infante, ya que ésta se encuentra en proceso de desarrollo y de la dominación que existe de parte del adulto en relación con el niño para perpetrar sus actos, suele estar marcado de manera frecuente por el uso de la violencia física y psicológica. El victimario algunas veces somete a su víctima mediante el uso de la fuerza física, y si la víctima se resiste, puede incluso llegar al uso de los golpes o de la agresión, aprovechando su superioridad en cuanto a tamaño y fuerza, situación en la cual el niño se encuentra en absoluta desventaja.

Independientemente de la forma en que haya ocurrido la violación, esta no deja de tener un gran impacto psicológico-emocional en la vida futura de la víctima, influyendo notablemente en todas las acciones, emociones y pensamientos que broten posteriormente a este acto.

Es de vital importancia poder diferenciar de algún modo las diversas parafilias y sobre todo las más parecidas en sus características con la violación sexual.

⁴ MAY Dorothy, “Codependencia y dependencia sumisa. La dependencia controladora”, Edit. Desclee de Brouwer, España 2000,

Para ello a continuación se muestra un cuadro comparativo para indicar estos aspectos.

Violación	Aprovechamiento y hostigamiento sexual.	Estupro
<p>La violación se define básicamente como el uso de la fuerza física o psíquica, para coartar la libertad de la persona agredida, obligándola a realizar actos sexuales mediante la fuerza, uso de drogas o aprovechando la incompetencia mental del sujeto. Debe de existir la penetración bien sea por la cavidad oral, anal o vaginal.</p>	<p>Esto sucede cuando un individuo aprovechándose de la necesidad de alguien obtenga de este o de un tercero que esté vinculado a él, la cópula para sí mismo o para otro, como condición para la obtención de un bien como puede ser un empleo, ascenso u otro.</p>	<p>Según el código penal y de procedimientos penales de Hidalgo, el estupro es aquella actividad sexual en que se tenga cópula con una persona mayor a los 12 años pero menor a los 18, obteniendo el consentimiento de este mediante la seducción o el engaño.</p>

2.5 CARACTERÍSTICAS QUE PRESENTA UNA POSIBLE VÍCTIMA DE VIOLACIÓN SEXUAL

En toda situación, para que exista una acción debe de existir un medio propicio para que se realice la primera, ya que sin la primera de estas no puede darse la segunda. En la violación sexual también aplica este principio, debe de existir una persona con ciertas características de vulnerabilidad a quien el agresor pueda atacar con ciertas ventajas, para que de esta forma tenga más probabilidad de completar su acto de abuso. Es indispensable mencionar que las personas tendemos a presentar determinadas particularidades que nos limitan a realizar algunas actividades y comportamientos, mientras que otras nos impulsan a comportarnos y ser de distinta personalidad. En el caso que nos ocupa, las personas que pudieran ser víctimas de violación, presentan determinadas características que los hacen vulnerables a dicha situación, cabe aclarar que no necesariamente serán víctimas por el hecho de presentarlas. Con la finalidad de informar a la población y de esa forma prevenir, a continuación se describirán de manera general las características que poseen la mayoría de las personas vulnerables a la violación.

2.5.1 HIPERSENSIBLES, EXAGERADOS O SÚPER SENSITIVOS

Esta es una de las peculiaridades que presentan las personas que están expuestas a una violación, ya que pueden ser tan frágiles emocionalmente

que con el simple hecho de observar una escena maravillosa como un atardecer o escuchar una canción pueden causarle tristeza en exceso que los puede desmoronar emocionalmente al grado de llorar, mas sin embargo pueden ser resistentes en otras situaciones como los trabajos forzados o las responsabilidades que otros no soportarían. A esta población también suele llamársele enfermos emocionales, debido a que tienen los sentimientos a flor de piel y por lo tanto deben permanecer alertas hasta con sus propias emociones.

Cuando a un niño no se le comunica de manera adecuada que al poseer estas características es parte de una enfermedad emocional, él es incapaz de descubrir que es diferente en cuanto a emociones se refiere a los demás niños y niñas de su edad, sin embargo, puede aprender mediante la experiencia que su sensibilidad afecta a los que le rodean, por lo que aprenderá a callar cuando algo le suceda, para evitar que su estado de ánimo ponga de mal humor a su padres, situación que se generalizará y que cuando sea víctima de violación sexual tienda a guardárselo para sí mismo.

2.5.2 MIEDO O PÁNICO

Estas emociones son a la vez mecanismos de defensa que todo ser vivo utiliza como medio de supervivencia, debido que al presentarse una situación peligrosa, el miedo hace que la persona salga del lugar

inmediatamente para refugiarse en un lugar más seguro que lo resguarde y le brinde protección. El caso contrario sucede en aquellas personas que de por sí el miedo es intenso aun en situaciones de peligro muy leve. En estas personas el miedo suele provocar una parálisis muscular o bien una catatonia que les impide que puedan realizar algún movimiento de huida o acciones para pedir auxilio a alguien más. El niño o adolescente con miedo de estas proporciones se fuga pero para dentro de sí mismo, quedando estático, pareciendo tan valiente, aunque de lo que más carezca sea precisamente de valentía para afrontar la situación.

Es posible que las personas que padecen miedos intensos o pánico usen también mecanismos de defensa como lo es el uso de su cuerpo al somatizar ciertas enfermedades físicas para tratar de amedrentar a el agresor sexual, aquí el problema radica en que el agresor es de por sí un enfermo mental que no le importa el bienestar de la otra persona en lo más mínimo, por lo que de antemano se puede llegar a la conclusión de que esto no lo ahuyentará para evitar que realice su acto criminal.

2.5.3 NEGACIÓN

Las personas que padecen una enfermedad emocional, como se mencionaba anteriormente tienden a negar que ellas tengan estas características y por lo tanto suelen atribuir a los demás las diferencias y

deficiencias emocionales, argumentando que los demás son diferentes y por consiguiente están mal y que ellas son las que están bien, que ser calladas les otorga beneficios, ya que nadie se entera de lo que les sucede. Con estas personas es necesario utilizar un plan bien estructurado de acción para hacerles saber de sus carencias y que en realidad ellas son las que presentan problemas emocionales y que deben reconocerlo para evitar situaciones de peligro como la violación sexual, ya que en una situación de ese tipo podrían generalizar la negación para ocultar la violación sufrida.

2.5.4 ESTRUCTURA DEL CARÁCTER

La estructura del carácter es en primera instancia el temperamento con el que nacemos los seres vivos y que en ella se encuentra la carga genética que nos dotará de un tipo de sensibilidad sobre la cual se construirá el carácter. Es importante conocer los elementos indispensables para construir un buen carácter en la niña; el primero de ellos es que los padres de la persona se encuentren sanos mentalmente, ya que esto les permitirá transmitir un buen ejemplo a la niña o adolescente y por otro lado es importante conocer el equipo biológico cerebral con el que la niña nace, saber que tan bien dotada se encuentra. De nada serviría tener buenas intenciones y una buena educación, si la niña, biológicamente no tiene una buena estructura para hacerle frente a situaciones difíciles, ni tampoco está preparada para aprender de las enseñanzas de los padres.

2.5.5 PERSONALIDAD

Es una determinante más en las características de vulnerabilidad de un individuo ante la violación. Un rasgo de personalidad tiene características de estabilidad y durabilidad, una manera similar de comportarse ante situaciones semejantes, es mantener las conductas y facciones de manera constante. Lo más interesante de la personalidad como característica de flaqueza ante la violación es el temperamento con el que es dotada aun antes del nacimiento y su formación que es paralela a la autoestima. Una niña que nace con una personalidad débil, es un hecho que tendrá pocas herramientas emocionales para afrontar una violación. Este tipo de niñas no poseerá prácticamente ninguna defensa contra el ofensor y además va a callar las cosas, sobreviviendo a su propio deterioro físico, mental y emocional.

2.5.6 AUTOESTIMA

La autoestima es la autoimagen que cada persona tiene de sí misma. Para que una niña tenga una buena estima hacia su persona es indispensable que nazca sana, pero que además esa salud se consolide a través del tiempo y que no sea afectada por situaciones ajenas a su estado original. Por más que una niña al nacer esté sana en toda la extensión del término, pero si ésta

vive con padres mal tratadores o convive con personas que la traten mal, es un hecho que se va a distorsionar su autoimagen, dañando así su autoestima.

Los padres, al ser las figuras que mas contacto tienen con la niña deben de generar confianza la niña, ayudándole a creer firme y sinceramente en sí misma. La niña debe tener paz interior para llevar una vida feliz, éste se ve a través del reflejo que le devuelven los demás de sí mismo, la identidad de ella se relaciona directamente con la manera en que los demás la juzgan. La autoestima elevada se funda en la creencia por parte del niño en que él es digno de amor y valioso por el simple hecho de existir, por eso importa a los demás, es sentirse cómodo consigo mismo de ser quien es. Si estas creencias no existen en el niño es un hecho que poseerá una baja autoestima y que entonces será presa fácil de la violación sexual.

La niña debe ser capaz de saber distinguir en que situaciones de la vida diaria es tenaz, de su forma de actuar ante situaciones diversas. Si ella no es competente para distinguir cuáles son sus debilidades es más probable que no sepa ante que situaciones difíciles podría ceder y no reaccionar de manera adecuada. A la niña se le debe transmitir seguridad de sí misma, seguridad personal, que le dará el valor y la energía para salir avante en cualquier tarea o situación conflictiva.

Cuando a la niña no se le respeta como persona por el simple hecho de ser un ser humano y se le considera como a un inepto o un bueno para nada, puede empezar a autodestruir su vida o bien a crear diversos tipos de defensas neuróticas fundadas en la creencia que es indigno de amor y carente de valor, estas defensas lo protegerán de los embates de los demás. Si la niña a comenzado a autodestruirse es probable que si se presenta una violación sexual, quede callada, ya que esta es una manera de autoafirmarse que en realidad no vale nada, que si lo dice no le creerán, porque de antemano ya tiene la idea que para los que le rodean ella no vale nada.

A una niña debe prestarse atención, brindársele cuidados, que por su situación de niña merece, de lo contrario, será víctima con mayor facilidad, ya que el agresor con facilidad notará estas carencias en la niña o niño y eso lo impulsará a abusar de él o ella.

Estas son algunas de las características que poseen las personas más vulnerables al abuso sexual, además, puede también añadirse otros factores que propiciarían que el abuso sexual sea cometido con mayor facilidad por el agresor, dichos factores se mencionan a continuación.

2.6.- FACTORES QUE INFLUYEN PARA QUE EXISTA VIOLACIÓN

SEXUAL

2.6.1 FAMILIAR

Uno de los factores que en muchas de las ocasiones influyen para que se dé violación, es precisamente la propia familia de la víctima. Existen familias en donde la violación sexual se inició como un problema con “aspecto genético”, pero posteriormente ese problema trascendió no sólo a lo genético si no al ámbito social, en donde la hegemonía misma de algunos adultos provoca cierto respeto y autoridad por parte de los demás, llegando con ello a que puedan hacer lo que les convenga con los familiares más pequeños o dependientes de los adultos.

En las familias disfuncionales, por lo regular la carencia de una figura paterna hace que las niñas desconozcan cómo deben ser las relaciones con esta figura, además carecen del afecto que proporcionaría de estar presente. Cuando la madre de la niña busca un nuevo matrimonio con otra persona, tiende a llevarse a sus hijas o hija con ella, lo que provoca automáticamente que la niña se relacione afectivamente con un hombre que no es su padre biológico y si a esto le añadimos que desconoce cómo debe ser la relación con esa figura de autoridad y dadora de afecto entra entonces aun mundo desconocido, que debe de explorar poco a poco quedando a merced de quien en algún momento podría convertirse en su agresor sexual.

El padre adoptivo puede empezar a tocar al infante de manera grosera, sin que esto sea percibido por la niña, porque desconoce cómo debe ser la relación y el comportamiento del “nuevo papá” con ella, iniciando de esta forma una relación de tipo sexual que puede terminar en violación. Cuando la niña comunica esto a la madre, expresándole que esta situación le incomoda, puede esta última no creerle o catalogarla de mentirosa, y si a esta situación le agregamos que la madre depende económicamente del nuevo esposo, “...la mujer que no es independiente económicamente, prefiera callar y defender a su marido para no perder el sustento que le da”⁵ entonces es aun más probable que menos atención le ponga a la niña, manteniendo en secreto la situación que está padeciendo la niña, en el peor de los casos la madre se convierte en la cómplice del esposo que abusa sexualmente de la menor, continuando así con la cadena de abusos sexuales.

En algunas familias en donde acontece la violación sexual, suele presentar como característica el hacinamiento, ya que son familias en donde viven muchos miembros en un espacio demasiado chico, en donde la misma habitación es compartida por los esposos y por los hijos y en algunos casos por los abuelos u otros familiares de la pareja. Cuando es así, es más fácil que alguno de ellos abuse de la niña o bien no puede haber una intimidad bien establecida, involucrando a los hijos o hijas en las relaciones de pareja.

⁵ El abusos sexual infantil, Dr. Ernesto Lammoglia pp. 113

2.6.2 EDUCATIVO

La educación sexual es por lo general aprendida primero en casa, en donde los padres regularmente envían los primeros mensajes de lo que es la sexualidad y de cómo ésta debe de ser expresada ante la sociedad; posteriormente se aprenden nuevas cosas en la calle, en la escuela, con los amigos, entre otros lugares. Generalmente en la casa la educación que se brinda está en función de una religión, lo que conlleva a restricciones al aprendizaje de sexualidad. En el peor de los casos la sexualidad es un tema que jamás se toca, lógicamente con esto no se tiene ni idea de lo que es.

Cuando el individuo no tiene conocimiento sobre el tema cualquier situación relacionada con este tema podría causar un gran impacto o bien podría pasar desapercibido por él mismo, lo que a su vez lo llevaría a enfrentar una serie de situaciones peligrosas sin tener el menor conocimiento de cómo enfrentarlas. Cuando la niña o adolescente no tiene las herramientas necesarias respecto a la sexualidad esta con mayor fuerza expuesta a ataques sexuales que con dificultad reconocería o diferenciaría de una relación cálida y afectiva.

2.6.3 SOCIAL

Un tercer factor influyente para que exista la violación es el de tipo social, en donde todo ser humano se desarrolla, ahí en donde día a día tiene que vivir y convivir con sus semejantes, es un factor que por un lado tiende a generar seguridad, armonía, paz y demás en el ser humano, pero que a su vez puede crear en él, aspectos meramente adversos a los anteriores dependiendo de cómo sea la interacción del individuo con los otros que le rodean. Este factor puede subdividirse en dos grandes vertientes que podrían de algún modo perjudicar o inducir a que exista la violación, si no son bien elaboradas las interacciones individuo-sociedad; estas dos inclinaciones son, por un lado la religiosa y por el otro el alcoholismo.

2.6.4 RELIGIÓN

Más de uno se preguntará ¿qué religión es la que podría ser un factor determinante para que exista el abuso? y ¿Cómo esta religión podría hacerlo?, las respuestas a estas cuestiones son muy simples y sencillas, puesto que ninguna de las religiones en particular propician en sí que exista la violación, pero a la vez todas ellas pueden provocar o ser factor determinante para que suceda este. A la segunda cuestión la manera de proceder será distinta en una y otra. Es bien sabido que en las iglesias por lo general hay una persona a quien se le brinda todo el respeto y admiración

posible, esta figura puede ser la del sacerdote, sacristán u otro que esté a cargo del templo, al ser esta, una figura de autoridad eclesiástica tiene la oportunidad de manipular a su antojo a las personas que creen en dicha religión y de antemano utilizando el recurso de la fe para poder llevar a cabo los actos que desea, actos que pueden ir desde lo más simple como pedir favores económicos o laborales, hasta actos de satisfacción personal, como es el caso de una violación infantil, que puede pedirle que en nombre de Dios sea permitido por la niña y después que en su mismo nombre sea ocultado.

Un niño que desconoce de la información suficiente respecto a la violación sexual y referente a lo que es la religión y los mandamientos que esta predica, puede ser presa fácil de uno de estos engaños cometidos mediante la coerción psicológica y de esa forma ser víctima de una violación por una de estas figuras religiosas del convento. A esto hay que añadirle que los padres tienden a confiar ciegamente en los que están a cargo de un centro religioso, negándose a creerle a un niño o niña cuando esta les cuenta que es lo que pasó en la iglesia o en un determinado lugar con el sacerdote o alguien similar.

Es por ello que resulta sumamente importante que si a un niño se le permite ir a la iglesia, conozca que es lo que en ella está permitido realizar y que no, y creerle cuando el reporte una situación que a él no le haya parecido adecuada, sin importar que persona realizó tal acto.

2.6.5- ALCOHOLISMO

Otro de los factores del orden social que podría generar la violación es el alcoholismo, situación que en nuestra cultura y actualidad es muy común en casi todos los sectores de la población. Entonces al ser este, una situación que se vive en muchos hogares en donde a la vez existen niñas pequeñas y carentes de información sobre la violación son más vulnerables a ser víctimas de sus propios padres o de otras personas que en estado de ebriedad no son lo suficientemente prudentes para saber ponerse límites o bien, son envalentonados por el alcohol para poder llevar a cabo una acción de dicha magnitud.

Por lo regular el alcohol no sólo afecta el estado mental del individuo que lo ingiere, sino también la parte sexual del mismo. El Dr. Ernesto Lammoglia, en su libro el abuso sexual infantil menciona, "muchos alcohólicos intentan ejercer la sexualidad con un niña, porque carece de la fuerza y la capacidad para amar a una mujer completa que obviamente se burlaría de la pobreza de capacidad que tiene el alcohólico, que además de esta debilidad, suele padecer de eyaculaciones precoces". Por esta razón el alcohólico busca obtener placer sexual mediante el abuso de una niña que carece de información sobre el tema y también de la madurez emocional y fisiológica para poder completar el acto de la relación sexual.

Estos son algunos de los factores que en mayor o menor medida pueden ser los que favorezcan al abusador o victimario a cometer sus actos. Es oportuno aclarar que no es necesario que existan todos estos factores para que comenetre la violación, o bien, incluso puede no presentarse ninguno de estos y si cometerse una violación, ya que estos no son agentes totalmente determinantes para ello.

2.7-. PRINCIPALES EFECTOS QUE CAUSA LA VIOLACIÓN

2.7.1-. PSICOLÓGICOS:

Cuando se sufre algún evento poco común en nuestra vida siempre tiende a generar diversas reacciones en quien las padece, pudiendo ir desde las leves hasta las más complicadas. Estas consecuencias son diferentes de acuerdo al que las padezca y a la magnitud de la situación sufrida, sin poder además comparar estas secuelas aun siendo similares ya que las diferencias individuales hacen de cada individuo único de sentir. Entre las consecuencias más comunes que se dan en las víctimas de violación sexual se encuentran las siguientes:

2.7.1.1-. DESPERSONALIZACIÓN

La despersonalización es un mecanismo de defensa del cuerpo de la víctima, el cual consiste básicamente en la inhibición de la respiración y el

movimiento de la misma. “hay en el trasfondo un sentimiento de terror que se percibe conscientemente como una sensación rara contra la cual el organismo reacciona muriéndose. Frente a ese terror el cuerpo se paraliza, se contiene la respiración y cesa todo movimiento”⁶

Cuando en la víctima ha ocurrido la despersonalización, se inicia con un círculo vicioso. Todas las sensaciones que tiene la víctima las vive como algo aterrador, tratando de impedir toda percepción del exterior, se pierde el auto concepto, y cuando esto acontece la víctima no es capaz de poder diferenciar o interpretar correctamente lo que en su cuerpo está sucediendo, terminando de esa forma el círculo en el cual se encontrará encerrado mientras no se le brinde apoyo para que solucione el conflicto emocional.

La persona que sufre de despersonalización no es capaz de reaccionar como se espera ante situaciones comunes, ya que este tipo de personas reanuda con miedo ante eventos diarios, no logrando comprender con exactitud lo que le está sucediendo. Crea una noción que desde fuera existe la influencia en su malestar, sin darse cuenta que las reacciones se producen en su propio cuerpo.

⁶ LOWEN Alexander, “La traición al cuerpo, análisis bioenergetico”, Edit. Era Naciente, Argentina, 110 pp

Cuando la víctima posee una inadecuada y sensible imagen corporal tiende en ocasiones a vivir una sexualidad de promiscuidad, donde la excitación se vive como algo extraño y perturbador, que es necesario descargar, mediante una sexualidad compulsiva, aunque carezca de todo tipo de afecto. Esta sexualidad sólo sirve para aliviar una excitación genital. Únicamente mediante el alivio de la sexualidad perturbada a causa de la violación, puede también aliviarse una conducta sexual promiscua y compulsiva, recobrando al mismo tiempo vida el cuerpo entero.

2.7.1.2-. RECHAZO CORPORAL

Cuando el padre utiliza el cuerpo del niño como un medio para satisfacer sus propios deseos sexuales, los derechos y sentimientos de intimidad de este suelen ser violados lo que se puede traducir como “negarle el respeto y cariño que necesita su personalidad en desarrollo”⁷ el niño entonces al sentirse excitado con alguien de quien depende afectivamente y sin el potencial necesario para poder descargar de manera adecuada su sexualidad, corta toda sensación corporal abandonando su cuerpo, entregándolo al placer del propio padre y se niega a sentir algo que no le es permitido. La culpa que el experimenta relacionada con la excitación sexual le produce ansiedad, por lo que rechaza a su propio cuerpo.

⁷ LOWEN Alexander, “La traición al cuerpo, análisis bioenergetico”, Edit. Era Naciente, Argentina, 110 pp

Resulta un tanto ambiguo que un padre que acaricia a su hijo pueda estarlo rechazando mediante conductas de tipo sexual; aquí el padre tiende a rechazar la independencia de este, acercándolo mas a él, a su vez, un padre que rechaza físicamente a su vástago, puede manifestar sólo una respuesta al miedo y culpa que tiene al sentir un atractivo sexual hacia éste, teme acariciar a su hijo, ya que al hacerlo podría dejar al descubierto la ansiedad que le genera. Cuando el niño o niña percibe esta ansiedad como producto de la conducta sexual cohibida del padre, reacciona con mayor interés para entablar una relación íntima con el progenitor que lo ha rechazado.

2.7.1.3-. TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

Otro de los efectos a considerar al referirnos a las consecuencias de orden psicológico es el trastorno de estrés postraumático desarrollado en respuesta a la exposición de un trauma psicológico o físico externo, pudiendo ser ocasionado también por la amenaza a la propia vida o a la de un familiar cercano como el cónyuge, por actos libidinosos como la violación, incesto o el abuso sexual infantil.

No todos los individuos que son expuestos a situaciones estresantes desarrollan forzosamente el Trastorno de Estrés Posttraumático (TEP), sin

embargo es necesario verificar si existen los siguientes síntomas que son indispensables en el diagnóstico del TEP.

- Re experimentación del evento en sueños o recuerdos intrusivos; las escenas vividas regresan a la mente del individuo en una forma exacta a como fueron vividas en algún momento de la exposición al evento traumatizante.
- Embotamiento emocional o evitación de estímulos asociados al trauma. Las personas que están sufriendo este trastorno utilizan el aislamiento emocional como defensa contra el pensamiento para que de esa manera puedan evitar cualquier situación que les recuerde el acontecimiento.
- Incremento en la excitación autónoma. Esta reacción puede influir notablemente en la alteración del sueño, hiperalerta y pérdida del control sobre la agresión.

Los criterios anteriormente mencionados se consideran importantes para diagnosticar el trastorno por estrés postraumático, también es de vital importancia considerar la percepción subjetiva de quien vive el evento, ya que depende primeramente de cómo el individuo ve el acontecimiento y en función a ello podrá o no desarrollar el TEP.

La violación no provoca sólo trastornos de orden psicológico, también genera trastornos sexuales en las víctimas. A continuación se mencionan los principales.

2.7.2-. SEXUALES:

Uno de los efectos que provoca la violación en la mujer es que desencadena una serie de trastornos sexuales en estas, debido a situaciones emocionales, las cuales se acompañan en casi todas las ocasiones de síntomas físicos asociados tales como dolor, malestar generalizado, entre otros. Uno de los trastornos es el orgásmico femenino y este presenta las siguientes características:

- Ausencia o retraso persistente y recurrente del orgasmo en la mujer después de una fase de excitación sexual normal.
- Puede mostrar una amplia variabilidad en el tipo y la intensidad de la estimulación que desencadena el orgasmo, es decir, la mujer con este trastorno podría necesitar cantidades totalmente diferentes de excitación para lograr el orgasmo.
- La alteración provoca malestar evidente o dificultades en las relaciones interpersonales.
- El trastorno no se debe directamente a efectos fisiológicos producidos por el consumo de una sustancia.

Debido a que es un problema meramente personal, este trastorno no necesariamente debe de ser relacionados con los rasgos de personalidad que presente la víctima de violación; lo que sí es cierto es que puede alterar la imagen corporal de la mujer así como causar dificultades en la autoestima, en las relaciones de pareja y satisfacción en las mismas.

Este trastorno tiende a ser más notorio en las personas que ya han adquirido una mayor experiencia sexual, ya que es difícil que una mujer pierda su capacidad orgásmica a menos que exista un episodio traumático como lo es la violación que lo desencadena con facilidad.

Cabe hacer la aclaración que el trastorno orgásmico femenino no sólo puede ser causado por violación hacia la mujer, es también causado por otros factores como el uso o abuso de sustancias o enfermedades médicas; para ello hay que realizar el diagnóstico diferencial basándose del manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV-TR, en el cual se indica con mayor especificación cómo diagnosticarlo. Es muy importante que el clínico que realiza la exploración o el diagnóstico tenga conocimiento previos de enfermedades relacionadas con la sexualidad así como de la sintomatología asociada a diversas enfermedades, para que de esa forma pueda emitir un juicio o diagnóstico y por consecuencia un tratamiento adecuado.

Otro de los problemas o trastornos que causa la violación es el vaginismo, que se define como “la contracción involuntaria de manera recurrente y persistente de los músculos perineales del tercio externo de la vagina frente a la introducción del pene, los dedos, tampones o los espéculos”⁸. La intensidad del espasmo puede ser de gran magnitud que puede incluso llegar no solo a la contracción muscular, si no también producir dolor en la vagina.

Este trastorno puede no afectar otras de las funciones o respuestas sexuales en la mujer como es el deseo, placer sexual, capacidad orgásmica entre otras, excepto cuando es inminente la penetración momento cuando tiende a presentarse el conflicto y produciendo la rigidez que puede variar desde una simple y ligera contracción muscular hasta una más intensa que produzca rigidez acompañada de malestar que impida la penetración. A consecuencia de esta situación puede generalmente impedir realizar el coito y a su vez limitar la actividad sexual afectando así a las relaciones matrimoniales con el esposo si la víctima es casada. En otro de los casos cuando quien sufre de vaginismo no es casada puede evitar que se consuma el matrimonio debido a la sola idea de no mantener relaciones sexuales con el futuro esposo.

Este trastorno no es desencadenado únicamente cuando existe violación puede ser debido también a una enfermedad médica, por ejemplo una

⁸ FRANCES Allen, “Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM. IV TR”, Edit. Masson, 1041 pp.

infección vaginal o un desgarre del músculo. También es probable que se presente en mujeres jóvenes, que regularmente es en quien más se observa debido a que tienen en ocasiones una actitud negativa con lo relacionado al sexo, que bien puede ser cultural o parte de la educación sexual recibida en el pasado, lo que repercute en el momento de tratar o pensar en la penetración del pene.

Debido a que la etiología puede ser tan diversa es necesario que se realice una exploración médica para descartar posibles causas y determinar con mayor exactitud cuál es el diagnóstico y en función de éste dar un tratamiento médico pertinente o bien la atención psicológica adecuada.

Como hemos notado, la violación puede generar grandes secuelas tanto psicológicas como físicas y si bien estos trastornos son de tipo psicológico también tienden a tener consecuencias físicas como lo es el dolor.

Para poder ilustrar con mayor detalle y objetividad las características que presentan estos trastornos sexuales, se muestra un cuadro comparativo con los criterios que se utilizan en el DSM-IV-TR para diagnosticarlos. Este cuadro aparece en el apartado de anexos.

Estos efectos sexuales en ocasiones son acompañados de otros como son los sociales, en donde se incluyen las adicciones y el aislamiento, entre otros que a continuación se mencionan.

2.7.3-. SOCIALES: ADICCIONES Y AISLAMIENTO

Otro de los efectos que puede causar la violación es relacionado a las adicciones y el aislamiento. Respecto a las adicciones podemos enumerar varias situaciones que se encuentran dentro de estas, entre ellas están las drogas, alcohol, la comida, situaciones generadoras de peligro, fármacos, sexo, etc. Ellen Bass, en su libro, el coraje de sanar, menciona que esto sucede con la única intención de poder mantener a raya los recuerdos, entumeciendo de esa manera los sentimientos y por consiguiente no sufrir una vez más de violación, ya que es una forma hábil y corriente de poder hacer frente al dolor. Por su parte el aislamiento suele ser por lo general el complemento que acompaña a las adicciones. La víctima en esta situación por lo regular no intima con nadie y por consiguiente no hay otra persona que pueda herirlo, por lo que el aislamiento resulta ser un arma poderosa para cubrirse de la sociedad y cubrir sus sentimientos y sensaciones no resueltas, encerrándose en un solo círculo en el que se crea una forma única de vivir la experiencia brotada.

Cuando ocurre un acontecimiento en una persona suceden cambios en la misma, que pueden ir desde lo más leve hasta lo más complejo; cuando sucede una violación no puede ser la excepción, por ello a continuación se mencionaran algunos de los principales cambios que acontecen en la víctima de violación.

2.8-. PRINCIPALES CAMBIOS EN LA PERSONA, VÍCTIMA DE VIOLACIÓN

A toda persona cuando le sucede algún acontecimiento difícil, suele tener o presentar determinados cambios en su persona, ya sean emocionales o físicos y pueden ir desde los más leves hasta los más difíciles, es por ello que a continuación se dan a conocer los más frecuentes.

2.8.1-. DESPISTES O AUSENCIAS

Este es uno de los cambios que ocurren en las personas, objeto de una violación. Tienden en muchas ocasiones a mostrarse ausentes, es decir, estar en un lugar físicamente, pero no prestar atención a los acontecimientos que en él sucedan ante situaciones de la vida diaria. Se muestran calladas ante los demás, sin el menor interés de que exista un intercambio verbal o emocional con los otros; desinteresados en lo que les rodea, aunque estén inmersos en ese espacio.

2.8.2-. HIPERALERTA

Una condición o actitud totalmente contraria a la anterior, es cuando las víctimas de violación se mantienen en estado máximo de alerta, es decir, durante todo el tiempo se mantienen cuidando de los que les rodean, con la

intención de evitar que estos les puedan causar un daño, debido al descuido de ellas. También aunado a esto, las personas suelen mostrarse muy desconfiadas hacia los demás, no permitiendo que conozcan de su vida ni nada que pueda poner en riesgo su tranquilidad personal.

2.8.3- HUMOR

Es un cambio que llegan a presentar algunas personas que fueron abusadas sexualmente, tienden a ser de muy buen humor y ser motivo de risas entre las personas que les rodean, esto debido a que se presentan alegres ante los demás. El problema aquí es reconocer que si es real o es para ocultar una situación perturbadora, para protegerse con una máscara de felicidad y ocultar así su infelicidad. Este cambio debe de ser analizado con mayor detalle cuando la persona era de un humor diferente hasta determinado momento, que probablemente fue cuando sucedió la violación.

2.8.4- OCUPACIÓN TOTAL

La persona que haya sido víctima de violación, en ocasiones busca a toda costa mantenerse ocupado en actividades diversas, ya que de esa forma puede él o ella evadir el problema que le aflige, esto no significa que toda persona que trabaja en demasía sea víctima de violación, ya que si esto ha sido permanente no es indicio de abuso. Hay que tomar para ello en cuenta

factores o formas de ser de la persona desde un determinado momento hacia el actual y ver en qué momento se produce el cambio.

2.8.5-. INTELECTUALIZACIÓN

Un cambio mas que debe de preocuparnos es la intelectualización de los niños o niñas que se fugan o canalizan su problemática intelectualizando todo, para con ello evadir los sentimientos que puede generarles la violación. Este cambio se puede notar en los alumnos que en algún momento no fueron tan sobresalientes en sus escuelas, pero que a partir de un momento determinado empezaron a cambiar sus hábitos de estudio, dedicando tiempo exagerado a este y por consecuencia sus calificaciones mejoraron de una manera notoria o bien, disminuyen de manera considerable.

2.8.6-. ALIMENTACIÓN

Para una niña o adolescente y para toda persona, el ser víctima de una violación supone de entrada un grave problema emocional que tendrá repercusiones en diversas formas y situaciones; y si a esto se le añade que en el sistema familiar existen reglas y normas que impiden poder expresarse con libertad, entonces la víctima busca una salida posible de la índole que sea, con la finalidad de conseguir ser escuchada en los problemas que está viviendo. Los problemas de alimentación podrían ser (no necesariamente lo

son) una fuente de información útil para expresar esos sentimientos, por ello quien sufrió de una violación recurre en ocasiones a la ingesta excesiva de alimentos, conociéndose este trastorno como Bulimia. Ellen Bass hace referencia a este tipo de trastornos como "... un intento de decir, de hacer valer su dominio sobre sus cambiantes cuerpos y pensar que la gordura les va a evitar tener que vérselas con avances sexuales."⁹ y al mismo tiempo podrá servir de barrera para no volver a sufrir otro ataque sexual ya que en nuestra cultura contemporánea se le da un gran valor a la estética corporal y a la imagen física de las personas, específicamente con la delgadez.

Por separado se encuentra uno de los trastornos alimenticios más comunes en las víctimas de violación; la anorexia (notable reducción de peso, hasta alcanzar un peso muy inferior esperable según la edad, el sexo y la altura, recurriendo a ayunos o a una reducción excesiva de alimentos o bien recurriendo a la inducción del vómito mediante el uso de diuréticos o laxantes). De esta manera la víctima de violación puede estar descargando sentimientos que no puede expresar de otra forma y por otro lado puede estarse auto agrediendo por creer que ella es la culpable de que hayan abusado de sí misma o bien tratando de ser rechazada por los hombres, debido a su aspecto físico. De una forma u otra, el trasfondo puede ser el mismo; una violación no expresada.

⁹ BASS Ellen y Laura Davis, "El coraje de sanar. Guía para mujeres supervivientes de abusos sexuales en la infancia", Edit. Urano, España 1995, 571 pp

Es necesario aclarar que la presencia de alguno de estos indicadores, no es necesariamente un indicativo o criterio determinante para diagnosticar la violación, puede únicamente deberse a cambios que la persona está haciendo en sí misma para beneficio propio como parte de su madurez emocional.

Sea cual fuere, lo que la víctima comunica mediante estas actitudes, es necesario que reciba algún tipo de apoyo o tratamiento psicológico profesional o familiar. A continuación se mencionan algunas estrategias o sugerencias mediante las cuales se puede apoyar a la víctima de violación, recordando que las habilidades aquí mencionadas no son ni las únicas ni las mejores en todos los casos, por lo que es indispensable adecuarlas a cada caso particular, según las necesidades del paciente.

2.9-. PROCESO DE RECUPERACIÓN DE LA VÍCTIMA

Toda persona que sea víctima de violación sexual o de cualquier otro tipo de conflicto que le cause un daño emocional debe de atravesar un proceso de recuperación. Dentro de este proceso se encuentran los siguientes:

2.9.1-. APOYO FAMILIAR

El apoyo familiar a la víctima presupone un gran desafío para ambas partes, porque en el proceso de curación existe la gran posibilidad de un enorme crecimiento que va a ayudar a quien padeció la violación y su vez un gran alivio emocional, esto puede confirmarse con las estadísticas que demuestran que la mayoría logra mejorar su estado anímico después del apoyo brindado, pero por otra parte nos encontraremos que este puede ser causa de conflictos, miedo, confusión o resentimiento, porque se estará dejando al descubierto parte de la intimidad de quien sufrió y padece las consecuencias de la violación. Hay que comprender también que si estas reacciones se dan, son parte de un proceso natural que por la magnitud de dificultad tienden a producir estremecimiento en quienes intervienen en el asunto.

Para avanzar sin que el conflicto sobrepase las posibilidades que tiene la familia de sobrellevar el proceso y los cambios emocionales, existen una serie de recomendaciones que son de utilidad a la hora de abordar tan complejo tema familiar, llamándolo así porque afecta a todo el sistema que interviene. Ellen Bass (1995), en su libro, El coraje de sanar, hace algunas recomendaciones pertinentes para la familia de la víctima, como son los padres, los hermanos y el esposo; estas recomendaciones estarán en función de la persona que haya sufrido la violación, pudiéndolas a su vez

modificar según las necesidades que se ameriten, recordando también que estos criterios son generalizados a todas las personas que pudieran tener algún contacto con víctimas de violación.

A continuación se mencionan algunas de estas exhortaciones, recordando que son sólo encomiendas, por lo que no necesariamente se tienen que seguir al pie de la letra, sino servir de guía para quien la necesite.

- ❖ Creer los comentarios que emite
- ❖ Acompañar en la confirmación del daño
- ❖ Tener en mente que la violación no es culpa de la víctima, por lo tanto no culparla jamás.
- ❖ Informarse sobre lo que es la violación y el proceso de curación.
- ❖ No compadecer al agresor.
- ❖ Valorar los sentimientos de rabia, dolor y temor que presente la víctima
- ❖ Expresarle compasión
- ❖ Respetar el tiempo y el espacio que precisa el proceso de curación
- ❖ Animarla a buscar ayuda
- ❖ Solicitar ayuda si presenta sentimientos suicidas.
- ❖ Aceptar los cambios que haya con ella, a medida que sane
- ❖ Resistirse a considerar a la víctima como tal, puesto que esto le generaría más sentimientos negativos.

A su vez, existen formas específicas de poder ayudar a la víctima por parte de los familiares directos como pueden ser los padres o hermanos, de quienes a continuación se expone las formas recomendadas de hacerlo.

- a) Padres: Para el padre de la víctima le resulta totalmente difícil encarar una situación de esta índole, puesto que primero para aceptarla implica el hecho de darse cuenta que como padre o madre, no protegió o educó a su hija como debió haberlo hecho, situación por la que sucedió la agresión sexual, pero esto no representa que se hayan acabado las oportunidades de demostrar a la víctima que no tiene nadie que la proteja. Cuando la víctima cuenta las experiencias vividas a sus padres, no debe negársele el derecho o la oportunidad de reconocerle el sufrimiento que está padeciendo por las circunstancias experimentadas, tampoco es de gran utilidad no reconocer y expresar los propios sentimientos del padre o madre, como tampoco lo es encerrarse en un mundo de culpa y resentimiento por la situación, sino mas bien ser compasivo, tener valentía y sobre todo contar con la disposición necesaria para afrontar el momento.

La víctima podría encontrarse furiosa por sentirse desprotegida por las personas que estaban a su cuidado, pero no es bueno enrolarse con esos sentimientos. Hay que explicarle que aunque el adulto es el responsable del cuidado, finalmente el mayor culpable es quien abuso

de ella. Lo mejor es aceptar la responsabilidad y si es necesario pedir perdón a la víctima por el descuido y hacerle ver lo mucho que le hubiera gustado estar ahí para protegerla. También es recomendable reconocer los sentimientos de los padres en vez de ponerse a la defensiva por comodidad propia y tampoco tratar de defender al agresor y culpar a la víctima. Ahora toca demostrar que está dispuesto a apoyarla, a protegerla en adelante. Es necesario que la víctima se someta a tratamiento profesional y que el padre o madre lo hagan también para que el proceso sea gradual y bien encaminado.

- C) Hermanos: ser hermano(a) de la víctima puede hacer sentir remordimientos por no haber actuado a tiempo y salvarla del ataque, o simplemente el hecho de vivir en un hogar donde existe un problema de ese tipo afecta a todo el sistema nuclear. En ocasiones puede despertar en uno la sospecha de que también se sufrió la misma situación y reactivar las defensas para no escucharla. Si se siente alterada o contagiada en los sentimientos es recomendable pedir ayuda profesional para sanar las propias heridas. Si no ha sido una víctima también se debe evitar criticar a la víctima o burlarse de su desgracia, tratar de ser comprensivo con ella, ser recíproco y aceptar que la vida es difícil y que no está mal por concebir estas sensaciones.

Sea quien sea la persona que haya sufrido la violación, pero si se encuentra cerca de ella e interactúa de manera directa, debe tratar de ser flexible y comprensible con ella, con escucharla se habrá hecho demasiado que le ayudará a sanar y recuperarse del conflicto emocional en el que se encuentra sumergida a raíz de la agresión sexual padecida.

D) Pareja: ser el esposo o simplemente la pareja sentimental de una superviviente de violación, supone un gran reto, ya que existen diversas dificultades que en otra situación no existirían. “las supervivientes tienen problemas con la confianza, la intimidad y la actividad sexual, lo que afecta directamente la relación”¹⁰ por lo tanto, la pareja debe de ser comprensiva, debe de aprender a buscar esas oportunidades de crecer junto con su pareja, de evitar embotarse en el mismo problema, tratar de animarla a vivir un proceso de curación emocional, brindar confianza. En sí, debe de poner en marcha los tipos o formas de apoyo como cualquier otro familiar.

Como se ha visto, simpatizar con una sobreviviente de violación, es una situación bastante compleja y delicada, más no imposible; si seguimos los consejos que se brindan, podremos apoyar en gran medida a la víctima y

¹⁰ BASS Ellen y Laura Davis, “El coraje de sanar. Guía para mujeres supervivientes de abusos sexuales en la infancia”, Edit. Urano, España 1995, 571 pp

lograr que ella se sienta en mayor confianza, con más ánimos de salir adelante, de buscar ayuda profesional, de la cual a continuación se hablará. Se mencionaran los principales tipos de terapia que existen y cómo éstas ayudan a la víctima a sobresalir del conflicto emocional causado por la violación.

Sólo se mencionarán algunos tipos de terapia, no por ello, se debe dar por entendido que los demás tipos no sean igualmente efectivos, si no que por cuestiones de enfoque, se mencionaran la terapia Gestalt, la terapia centrada en el cliente y la terapia humanista, con las cuales se tratara de cubrir los requerimientos esenciales de la terapia profesional que se le brinda a el paciente o víctima de violación.

2.10-. TIPOS DE TERAPIA QUE SE LE BRINDA A LA VÍCTIMA DE VIOLACIÓN.

En Psicología se le llama terapia a todo aquel conjunto de tratamientos dirigidos a aliviar o curar una enfermedad, un síntoma o la sintomatología asociada de un trastorno que una persona presente. Existen diferentes tipos de estas como son: terapia psicoanalítica, terapia conductual, humanística, centrada en el cliente, gestalt, entre otras. Todas ellas van a brindarle al cliente o paciente la posibilidad de hacer insigth o conciencia de los conflictos emocionales que tenga para que pueda resolver o volver más adaptados estos conflictos.

El proceso terapéutico tiene cualidades propias según el tipo de enfoque que se le dé a este, siendo totalmente diferentes entre sí. Cada terapeuta (independientemente del enfoque terapéutico que tenga), será diferente el uno del otro, debido a que los pacientes son distintos entre sí, razón por la que no se puede aplicar en todos, el mismo tipo de terapia ni un modelo o forma igual en todos.

2.10.1-. TERAPIA CENTRADA EN EL CLIENTE

La terapia centrada en el cliente constituye una experiencia dinámica y distinta para cada individuo o paciente, sin embargo en todos los clientes se pueden observar ciertos procesos similares, encadenados unos con otros de manera ordenada.

En el proceso de terapia centrada en el cliente, es en parte reivindicatorio que el terapeuta cumpla con ciertos parámetros tales como:

- ✓ Asumir actitudes de total captación y profundo respeto hacia el cliente tal como este sea.
- ✓ Mantener actitudes similares a las que el cliente pueda enfrentar.
- ✓ Debe preservar la calidez para ser del profundo agrado o afecto de la esencia de la otra persona.

- ✓ La comunicación debe de ser clara al nivel del cliente, en donde este se dé cuenta que también es comprendido desde los sentimientos que él está experimentando.
- ✓ Mostrar una aceptación profunda.

Si el terapeuta manifiesta estas conductas existe más probabilidad que la terapia avance de una manera positiva logrando cambios en el menor tiempo posible así como más efectivos en el cliente; así los avances esperados en el cliente pueden resumirse de la siguiente manera:

El cliente debe poseer un número mayor de afirmaciones que revelen un insight positivo con respecto a la terapia, a su vez debe de existir un mayor grado de madurez en su conducta observable acompañadas de actitudes positivas. Un logro por demás indispensable en la terapia es que el cliente logre cambiar la percepción y aceptación de sí mismo, incorporando estructuras que antes de iniciar el proceso eran negadas para sí mismo, a su vez deberá desplazar el centro de evaluación desde lo externo hacia una evaluación interna. En la terapia centrada en el cliente se busca lograr cambios tanto en la estructura de la personalidad como en la conducta y la condición fisiológica, para ello el proceso se conforma de ciertas fases, las cuales a continuación se describen:

La vivencia del sí mismo potencial: Este es uno de los puntos del proceso de terapia centrada en el cliente, el cual hace referencia a la relación que existe

entre el individuo y su propia experiencia. En este apartado de la terapia el psicoterapeuta no debe ser motivo de amenaza real o imaginaria hacia el paciente, para que de esta forma el cliente pueda experimentar sus experiencias tal como las siente y las ha vivido, sin necesitar distorsionarlas. Cuando el cliente logra expresar sus costumbres tal cual él las ha percibido, se da un nuevo proceso terapéutico que es casi general en todos los pacientes, el desplazamiento; consistente en la sensación de que el paciente recurre por una situación y descubre en la terapia de que ahora se encuentra inmerso en nuevas experiencias vividas en el sí mismo potencial, con la libertad de poder experimentar reacciones viscerales y sensoriales. Lo importante en esta parte del proceso es que el cliente se dé cuenta que las experiencias son suyas y que las ha vivido, con las variaciones positivas y negativas que ellas impliquen.

En la terapia centrada en el cliente existen una serie de pasos por los que el paciente deberá ir pasando progresivamente, casi de manera invariada. El siguiente paso es la vivencia plena de una relación de afecto, en el cual la persona va aceptando de manera desprejuiciada, libre y sin temor los sentimientos de una persona ajena hacia el sí mismo, aunque esto no es una condición que forzosamente deba darse en el proceso de terapia, lo que es cierto es que en los procesos más prolongados es en donde suele manifestarse con mayor frecuencia. La aceptación de los sentimientos positivos de una persona ajena es uno de los recursos indispensables en la

terapia que permite al cliente sobresalir. Es indispensable aclarar que la manifestación de sentimientos no forma parte del fenómeno de la transferencia o contratransferencia como sería en el psicoanálisis, ya que aquí se da de manera mutua y apropiada, dejando por lo tanto de ser unidireccional. Cuando el cliente ha llegado a este punto puede manifestar sus sentimientos o experiencias sin temores ni tensión, permitiéndose relajarse y permitiendo a su vez la calidez del terapeuta. En esta relación se debe de sentir tanto interés por la otra persona, sin fines egoístas y sin interferir en su propio proceso de crecimiento. Cuando el cliente a logrado atravesar literalmente estas barreras le será más fácil avanzar hacia el siguiente escalón: el gusto por sí mismo, que consiste en aceptarse a uno mismo como uno de los objetivos de la terapia, disminuyendo así las actitudes negativas hacia el sí mismo. Esta auto aceptación debe de estar acompañada de la aceptación incondicional hacia los demás. El cliente debe de ser capaz de sentir un placer espontaneo y especial respecto a sí mismo, aceptando sus actitudes, sentimientos y emociones tal cual él las vive.

La terapia centrada en el cliente se compone de una secuencia, que por lo general la mayoría de los pacientes avanzan sobre ese mismo perfil. El descubrimiento de que la esencia de uno mismo es positiva, es parte de esa secuencia, en la cual el cliente va adquiriendo un reconocimiento propio hacia su persona "los estratos más profundos de su personalidad, la base de su naturaleza animal son positivos, es decir, básicamente socializados,

orientados hacia el progreso, racionales y realistas”,¹¹ ya que los pensamientos negativos y autodestructivos son sólo resultantes de la represión de impulsos básicos que buscan seguridad y pertenencia. Cuando ya el cliente se ha dado cuenta de los sentimientos que existen en él, solo queda la última parte de proceso; ser su propio organismo, su propia experiencia, sin decepciones ni distorsiones hacia sí mismo, incluyendo reacciones viscerales y sensoriales

EL PROCESO DE LLEGAR A SER

Casi es un hecho que todas las personas que llegan al proceso terapéutico, viven detrás de una máscara, de una fachada, entonces, el propósito de la terapia es comprender al paciente como se siente en su mundo interno propio, aceptándolo tal como es y creando una atmosfera de libertad. En ella se da cuenta que él puede pensar, sentir y comportarse como es ÉL y no como los demás quisieran que fuera, descubre que no debe vivir tras las máscaras ni roles adquiridos. Descubre que sus problemas o conflictos son porque no ha sido capaz de decidir por sí mismo, que sólo es su desesperación quien le impide ser diferente; es cuando deja la máscara para ser una persona real, total.

La vivencia del sentimiento le permite al cliente descubrir todas emociones que surgen de su organismo, de una manera consciente y abierta. Conforme

¹¹ Carl R. Rogers, el proceso de convertirse en persona pp. 90

la terapia avanza se va dando el descubrimiento del sí mismo en la experiencia, experimentando con profundidad y a menudo las partes del sí mismo que habían, hasta ese momento, permanecido ocultas en su interior.

A manera de conclusión, podemos asegurar que la persona que emerge en el proceso debe poseer ciertas cualidades tales como:

- ✓ La apertura a la experiencia; expresando una actitud opuesta a los mecanismos de defensa.
- ✓ La confianza en el propio organismo; descubriendo que su cuerpo merece de confianza, conociendo sus propios sentimientos e impulsos. Permitiéndole al propio ser descubrir necesidades físicas, que necesitan y demandan atención.
- ✓ Un foco interno de evaluación; recurriendo cada vez menos a la búsqueda de aprobación externa, buscándola más en su interior, decidiendo y eligiendo por sí mismo.
- ✓ Deseo de ser un proceso; aceptando que él como persona no es un producto terminado, sino más bien una persona en proceso, con constantes cambios de transformación, deja de ser una entidad estática.

2.10.2-. GESTALT

La psicoterapia Gestalt se define como un enfoque psicoterapéutico cuya centralidad radica en el momento existencial que vive la persona en el aquí y el ahora, lo que es igual al presente. En este tipo de terapia no importa el pasado porque este ya se ha ido, tampoco importa el futuro porque aun no ha llegado, sosteniendo la teoría que en función de la energía y el tiempo que se invierte en el pasado o en el futuro, se le resta energía al presente que se está viviendo en el aquí y el ahora, por lo que si la persona llega gastado de energías no podrá y no tendrá las fuerzas suficientes para poder enfrentar el presente. Es así que el principal requisito que persigue la terapia Gestalt es que el sujeto tome conciencia y se dé cuenta de la situación por la que está atravesando o viviendo y lo que está pasando momento a momento en su persona y alrededor de él para que actúe conforme le sea requerido.

La terapia Gestalt hace énfasis en conceptos como son expansión de conciencia, aceptación de la propia responsabilidad, unidad de la persona y vivencia de las formas en que la persona es bloqueada, con ello la terapia pretende que el individuo sea consciente de su propia realidad extendiéndola a todos los actos y acciones que realice en el presente; a su vez pretende que el sujeto se responsabilice de los actos realizados y que unifique su persona con todos los aspectos positivos o negativos que tenga, restaurando

e integrando de esta forma las divisiones y polaridades que existan en su propio yo.

En la terapia Gestalt “la totalidad considera que el fin de la psicoterapia es que la persona pueda pensar con su mente y sentir con sus emociones, la integración de esta polaridad mente-cuerpo permite que el individuo desarrolle su potencial humano”¹² por lo que en ella se toma en consideración que la persona está integrada de factores físicos, emocionales, intelectuales, sociales y espirituales, entonces, si uno de estos factores, cualquiera que sea, sufre de un cambio, éste afectará los demás de una u otra manera repercutiendo en el sano y pleno desarrollo de la persona total.

El terapeuta con enfoque Gestalt al hacer terapia, trata siempre de ubicar a el cliente en el presente comúnmente realizando las preguntas ¿qué? Y ¿cómo? con lo que el paciente empieza un diálogo en el tiempo que está viviendo en el aquí y el ahora, además, de esta forma se le permite al sujeto que se ponga en contacto con su propia experiencia de forma vivida e inmediata, ya que el “como” hace referencia a los sentimientos y emociones, evitando de esa manera que el cliente sólo verbalice su vida sin experimentar las sensaciones que le genera la situación conflictiva. Es importante reconocer que en este tipo de terapia se procura no hacer la pregunta ¿por

¹² CASTAÑEDO Celedonio, “Seis enfoques psicoterapéuticos” Edit. Manual Moderno, México, 310 pp.

que?, debido que este cuestionamiento generaría en el cliente un discurso sobre su vida o sobre la situación que haya vivido, sin que éste manifieste emociones originadas por el conflicto.

En psicoterapia Gestalt son importantes algunos términos como el de “asunto no terminado”, que hace referencia a una situación que se vivió en el pasado pero que por circunstancias diversas esta dejó sentimientos de odio, coraje, dolor, ansiedad, tristeza, abandono o frustración sin ser resuelta. Estas emociones o sentimientos no resueltos permanecen ocultos en el inconsciente del sujeto y se adhieren al presente interfiriendo de distinta manera en el pleno desarrollo del potencial afectivo hacia sí mismo y los demás. Estos sentimientos, según Fritz Perls, principal autor de la teoría Gestáltica, únicamente logra resolverse cuando el cliente enfrenta y procesa esos sentimientos no expresados.

Cuando el cliente no logra expresar esos sentimientos y emociones o los asuntos no terminados, puede generar nuevos sentimientos, entre ellos el más común es el resentimiento que al no ser elaborado de manera eficaz lleva al paciente a generarle culpa de los sucesos vividos, por lo que Fritz Perls recomienda que se le induzca al cliente a descubrir contra que está resentido y que lo exprese ya que sólo así logrará superar la culpa. Cuando el sujeto a expresado hacia qué situación siente resentimiento es

indispensable que establezca sus demandas de manera explícita para cerrar el círculo que aun permanecía inconcluso.

En cada corriente psicológica se tienen determinados objetivos a lograr durante el transcurso de las sesiones; en psicoterapia Gestalt se pretende que el paciente sea autosuficiente en cuanto a no depender de nadie más para la toma de las decisiones personales así como del medio ambiente en el que se desenvuelve.

Por otra parte interesante es el rol que ocupa el psicoterapeuta dentro de la terapia independientemente de la corriente psicológica de la que se trate. En psicoterapia Gestalt el rol del psicoterapeuta es ayudar o guiar al consultante a experimentar sus propias emociones y sentimientos y a su vez permitirle experimentar y efectuar sus propias interpretaciones al respecto. El terapeuta debe limitarse a guiar y abstenerse de hacer sus propias explicaciones respecto del comportamiento del paciente. Es importante dejar que el propio consultante logre descubrir sus asuntos no terminados y de esa forma realizar los procesos necesarios para eliminar esos obstáculos que no le permiten su sano crecimiento.

Todo este proceso lo logra el terapeuta mediante el uso de diversas técnicas que tiene a su alcance y que le facilitan que el paciente intensifique su experiencia directa con el suceso y así logre integrar esos sentimientos en conflicto en el momento que está viviendo.

En la terapia Gestalt es interesante que el sujeto tome conciencia como interrumpe su darse cuenta, facilitando así, a que sus resistencias y bloqueos impidan un contacto directo con sus emociones y sentimientos, limitando también tener un conocimiento entre lo que su cuerpo y mente sienten, piensan y perciben en el medio en que se encuentran en el aquí y el ahora. Cuando el paciente logra hacer conciencia de estas resistencias, es más fácil que logre aprender a trabajarlas y sobresalir con el proceso terapéutico, lo que es igual a lograr una mejor integración de la totalidad de su persona. Por ello en esta corriente psicológica es importante generar en el paciente el proceso del darse cuenta de los sentimientos, emociones, conductas y actitudes que está realizando en el presente y que podrían impedir su sano desarrollo emocional.

Con todo lo anterior se puede decir que la psicoterapia Gestalt es un método de salud mental que le permite al sujeto experimentar sus propios sentimientos y emociones que le impiden su crecimiento personal en el aquí y el ahora, y al darse cuenta de los mismos elaborarlos para lograr la integración total de su persona.

2.10.3-. HUMANISTA-EXISTENCIAL

Esta corriente terapéutica se basa en la premisa de lo que significa el ser y también en el concepto de que los hombres no pueden escapar de su propia

libertad, lo que a su vez conlleva inmersa la responsabilidad de los propios actos. La psicología humanista-existencial “se aboca , por lo principal a la condición humana y en vez de ser una serie de técnicas para influenciar a los consultantes, enfatiza una actitud de comprensión hacia las personas”¹³, por lo tanto en esta corriente psicológica no se necesita del empleo de pruebas psicométricas para la evaluación de la persona o del conflicto que esta podría tener, sino mas bien se le pone énfasis en los argumentos de la misma, comprendiéndolo y dando por hecho que al ser el sujeto quien vive o vivió el suceso, es entonces el único que tiene la verdad del conflicto y de cómo lo está viviendo.

Para la psicoterapia humanista-existencial el individuo es capaz del autoconocimiento o auto percepción con lo que el individuo se ve en la capacidad de pensar y decidir por su propia vida y actitudes. Según esta corriente psicológica, entre mayor conocimiento tenga el sujeto, tendrá más posibilidades de libertad, con lo que se puede decir que si un individuo conoce a fondo el conflicto sexual que está viviendo, específicamente tratándose de un conflicto relacionado con violación, este tendrá mayores posibilidades de liberarse del sí mismo, haciendo el debido uso del conocimiento que tiene del mismo.

¹³ ÁLVAREZ-GAYOU J. L. “Sexoterapia integral”, Edit, Manual Moderno, México 2000, 225 pp.

En esta corriente psicológica se define el término patología como la no utilización de la propia libertad que tiene el ser humano para realizar sus propios potenciales individuales. Por lo tanto se puede concluir que la enfermedad o conflicto emocional está en función del uso de la libertad del ser humano. En ese entendido el sujeto que sufre de violación es el único responsable de su propia salud mental, en la medida que haga uso de su libertad será la magnitud del conflicto emocional presente; a su vez, es por ello que no es necesario el uso de pruebas psicológicas en el tratamiento del conflicto emocional, porque de antemano él se conoce y conoce su conflicto. Se pretende que el consultante experimente su propia existencia como auténtica, mediante el darse cuenta de sus potenciales, percatándose también de cómo actuar y abrirse ante las diversas situaciones conflictivas que se le presentan en la vida diaria a raíz de uno u otro evento. Para Bugenthal (1965 en sexoterapia integral) “la autenticidad es el valor existencial primario y, por lo tanto, la preocupación central de la psicoterapia”. Al haber logrado que el sujeto sea auténtico consigo mismo podrá darse cuenta de su propia realidad sin distorsionarla y encarándola de manera responsable y libre.

En la psicoterapia humanista-existencial se contemplan tres características importantes que son:

1. La advertencia total del momento, es decir, integrar el todo de la situación vivida, sin dejar de lado aspectos que no estemos dispuestos a ver o aceptar,
2. La selección de cómo vivir el momento, haciéndolo desde luego con libertad para decidir nuestra propia vida y
3. Aceptar la responsabilidad de la elección, asegurándose de las decisiones tomadas y de las consecuencias que estas pudieran tener en algún momento posterior a la toma de las mismas.

En cada una de las corrientes psicológicas existentes el terapeuta juega un papel central en el desarrollo de la terapia, en la corriente humanista-existencial no puede ser la excepción, ya que aquí el terapeuta dentro de su quehacer profesional se ve en la necesidad de realizar diversas acciones tales como:

- Aceptar un enfoque de persona a persona, es decir, que el terapeuta acepta que en la terapia está sólo él como profesional y el cliente como persona que necesita del apoyo o guía para el autoconocimiento de su propio conflicto.
- Reconocer el papel de su propia responsabilidad como profesional de la salud, para el mejoramiento de vida del sujeto.

- Compartir una orientación basada en el crecimiento del autoconocimiento del sujeto y de la libertad que él mismo tiene consigo para tomar sus propias decisiones en la vida y de asumir sus propias consecuencias al respecto.
- Debe involucrarse con el consultante como una persona total, es decir, una persona que no sólo presenta partes conflictivas emocionales, sino también una persona que posee cualidades, anhelos, emociones positivas, entre otras y que solo falta integrar esas partes conflictivas a un nuevo y mejor modo de vida.
- El terapeuta humanístico-existencial debe de estar consciente que debe de aceptar que la decisión final es del consultante, por lo que de igual manera el cliente es responsable de seleccionar un modo de vida y en la sesión un ritmo de trabajo y lo que quiere o no comunicar de la conflictiva que está viviendo.
- En este tipo de terapia el terapeuta debe de mostrar conductas y actitudes que ayuden en la propia formación personal y en la salud del consultante, ya que él representa un modelo a seguir por parte del sujeto que consulta. El terapeuta debe mostrar actitudes positivas y creadoras del bienestar del cliente.
- En función del modelo que el paciente tiene, creará y desarrollará libremente sus propias metas y valores que considere más adecuados a su vida. También al paciente se le debe permitir que exprese con libertad sus puntos de vista en cuanto a la sesión y al terapeuta.

- Un punto importante para la terapia humanística existencial es que el terapeuta tiene la obligación moral y profesional de disminuir la dependencia por parte del paciente y desarrollar en este un sentido de independencia al incrementar su libertad y el autoconocimiento del sí mismo potencial.

De acuerdo con Bühler y Allen (1972) en *Sexoterapia Integral* pp.226 éste debe ser el verdadero quehacer terapéutico del profesional de la salud mental con un enfoque humanístico-existencial.

En base a todo lo arriba expuesto se puede decir que la terapia humanística-existencial tiene como fin tres metas principales que son:

1. Autoconocimiento de la propia persona que es en realidad, con todos los aspectos positivos y negativos o en su defecto, conflictivos que pudiera estar presentando en un determinado momento por situaciones o eventos vividos en un pasado inmediato.
2. Libertad de tomar decisiones de acuerdo al autoconocimiento que haya obtenido de sí mismo y;
3. Responsabilizarse de estas decisiones tomadas y de las consecuencias que las mismas podrían traerle en un futuro, para afrontarlas con mayor madurez emocional.

Cuando se han logrado estas metas en la terapia se puede concluir que la terapia fue productiva para el paciente y que está en la posibilidad de integrarse de una manera saludable a la sociedad sin tener que seguir con los mismos conflictos, más que con los comunes que el mismo podrá resolver y encontrar soluciones.

CAPITULO III
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 PRESENTACIÓN

En el presente capítulo se muestran algunos aspectos importantes referentes a la investigación realizada y que a su vez permiten que esta pueda ser enriquecida y veraz.

En primer término se mencionan las hipótesis y las variables que integran el trabajo y de las cuales se deriva la investigación. Se dividieron en hipótesis de trabajo, nula y alternativa, mientras que las variables se dividieron en independiente y dependiente, para separar causa y efecto.

Posteriormente se conceptualizan y operacionalizan las variables para tener un concepto más claro de lo que se quiere.

Para tener en claro el método o estrategia de investigación que se debe realizar es necesario definirla en el momento que se inicia el sondeo, así como el tipo de exploración a manejar, por ello se menciona el tipo de indagación y las herramientas que se utilizaron.

Para concluir se hace referencia a la población y a la muestra con la cual se trabajó durante la investigación y de los que se obtuvieron valiosos datos que sustentan las hipótesis.

3.2 HIPÓTESIS Y VARIABLES

Hipótesis de Investigación: La persona que ha sido víctima de violación sufre consecuencias psicológicas y emocionales tales como el estrés postraumático, de alimentación, despersonalización y baja autoestima.

Hipótesis nula-. La persona que ha sido víctima de violación no padece trastornos tales como el estrés postraumático, de alimentación, despersonalización y baja autoestima.

Hipótesis alternativa-. El abuso sexual no sólo afecta psicológicamente, si no también físicamente

.

V.I. violación

V.D. consecuencias psicológicas y emocionales

- Trastorno por estrés postraumático
- Trastornos de alimentación
- Despersonalización
- Baja autoestima

3.3 CONCEPTUALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE	VARIABLE DEPENDIENTE
<p style="text-align: center;">VIOLACIÓN</p> <p>Cópula sin consentimiento con personas de cualquier sexo, sin importar la edad, por lo general existe la fuerza física o el uso de la violencia para lograr la penetración del miembro viril. La penetración puede realizarse por cualquier cavidad de la persona agredida, tal como la vaginal, oral o anal.</p>	<p>CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS Y EMOCIONALES</p> <p>Son todos aquellos cambios que ocurren en la conducta de un individuo, posteriores a un hecho o acontecimiento traumático en su vida que pueden manifestarse con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad • Ausentismo • Depresión • Angustia • Baja autoestima • Estrés postraumático • Entre otros

1.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

INDICADORES	INDICE	ITEMS
Rechazo corporal	a) Siempre b) En ocasiones c) Nunca	¿Usted alguna vez ha sentido que su cuerpo no le pertenece y que este es sucio e impuro?
Trastorno de estrés postraumático	a) Siempre b) En ocasiones c) Nunca	¿Alguna vez ha soñado las escenas de violación tal como usted las vivió?
Vaginismo y Trastorno Orgásmico Femenino	a) Siempre b) En ocasiones c) Nunca	¿Ha presentado características, tales como dolor o miedo a la penetración o no lograr satisfacción en la relación sexual?
Despersonalización	a) Siempre b) En ocasiones c) Nunca	Cuando recuerda las escenas de violación, ¿ha notado que le falta la respiración y tiene la sensación de no poder mover su cuerpo o que se le dificulta hacerlo?
Adicciones y alcoholismo	a) Siempre b) En ocasiones c) Nunca	A consecuencia de la situación vivida, ¿Usted se ha refugiado en las bebidas alcohólicas, el

		tabaquismo o drogadicción?
Despistes ausencias y/o	a) Siempre b) En ocasiones c) Nunca	¿En ocasiones suele olvidar las actividades que debe realizar o tiene la sensación de estar “como en las nubes”?
Aislamiento/ocupación total	a) Siempre b) En ocasiones c) Nunca	¿Durante el día se mantiene siempre ocupada más de lo normal en sus labores diarias?
Hiper alerta	a) Siempre b) En ocasiones c) Nunca	Cuando está usted en algún lugar, ¿se mantiene siempre cuidándose de los demás, aun cuando estos estén lejos?
Auto percepción	a) Como hipersensible, exagerada, con autoestima alta y segura. b) Con autoestima baja, hipersensible, temerosa y segura. c) Con ninguna de estas características	¿Cómo se describiría a usted misma?
Trastornos alimenticios	a) Siempre b) En ocasiones c) Nunca	Después de sufrir la violación, ¿Considera que ha cambiado su manera de comer, aumentando la cantidad de alimentos ingeridos.

3.5 MÉTODO Y TIPO DE INVESTIGACIÓN

En toda investigación es importante tener claro un por qué y un cómo de la misma, para ello es imprescindible optar por un método así como el tipo de investigación a utilizar, según las propias necesidades del estudio.

Para la elaboración de la investigación se utilizó un método mixto, es decir, se procedió a usar el método cualitativo y cuantitativo simultáneamente para tener amplitud, profundidad, diversidad y riqueza interpretativa en los resultados, sin que quedaran datos a considerar y revisar. El método cualitativo consistió en hacer registros descriptivos de los fenómenos, basándose de técnicas tales como la observación naturalista o participante, describiendo la esencia, la naturaleza del objeto estudiado, así como el análisis crítico de casos significativos atendidos en la dependencia; el tipo de investigación a utilizar en este método es de carácter narrativo, en el cual se analizaran historias de vida, mediante diferentes técnicas propias de la psicología clínica.

Mientras que el método cuantitativo se enfoca a estudiar las relaciones asociativas entre los objetos desde el punto de vista numérico, mediante la recolección y análisis estadístico de datos; los alcances de este método, son de orden explicativo, porque se persigue determinar la causa de un fenómeno, generando un sentido de entendimiento al combinar las variables.

En esta investigación se pretendió conocer las relaciones de causalidad entre la violación y las consecuencias psicológicas y emocionales que éste genera, por lo tanto el tipo de investigación que se utilizó son estudios de relación en causa y efecto, puesto que estos tienen como objetivo principal medir el grado de relación que existe entre dos variables o conceptos diferentes. También los estudios explicativos pretenden determinar las causas de los fenómenos, generar un sentido de entendimiento y combinar sus elementos en un estudio. Es por eso que a continuación se mencionan los pasos que se siguieron para elaborar la exploración de la información.

- 1) Planteamiento del problema.
- 2) Investigación.
- 3) Formulación de hipótesis.
- 4) Diseño de la investigación.
- 5) Triangulación de resultados.
- 6) Análisis cuantitativo y cualitativo.
- 7) Conclusiones.
- 8) Sugerencias profesionales.

3.6 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población con la que se trabajó en la investigación abarca a las mujeres que en los dos últimos años han acudido al Centro de Atención a Víctimas y

que se encuentran dentro de los parámetros indicados en la investigación, con las que se han elaborado una serie de actividades por problemas relacionados con la violación en el Centro de Atención a Víctimas de la ciudad de Huejutla.

Se obtuvo una muestra representativa de 10 mujeres que estuvieron dentro de los rangos de edad establecidos para la investigación, (entre los 10 y los 15 años de edad) con quienes se trabajó directamente y se aplicaron los instrumentos de medición que ayudaron a obtener resultados coherentes y precisos sobre las consecuencias que genera la violación.

Se consideró que de esta población la muestra obtenida es representativa, por consiguiente se generalizaron los datos obtenidos en la investigación a la población en general que acuda a este centro de atención.

OBJETO DE ESTUDIO	POBLACIÓN	MUESTRA	%
MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLACIÓN	10 MUJERES	TODAS LAS MUJERES	100

3.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Para realizar una investigación enriquecedora y a su vez sustentar con bases sólidas a la misma se aplicó el método de observación naturalista (método en el que el investigador se involucra en las actividades de los individuos de estudio en su ambiente natural) según Roberto Hernández Sampieri, et al en Metodología de la Investigación. Este instrumento fue muy valioso y ayudó a obtener mejores resultados, porque al simpatizar por momentos con la víctima de violación le genera más confianza para expresar sus emociones, sentimientos y actuar de una manera más natural y así obtener información precisa.

Así mismo se utilizó un instrumento cuantitativo, que consistió en una serie de preguntas con opción múltiple que la persona, víctima de violación debería de contestar tomando como fundamento su propia experiencia. Este es un instrumento objetivo que no permite las inferencias del propio observador y manipular la información. En ella se cuestionó a la víctima sobre situaciones propias de la violación y las secuelas emocionales que conlleva. Para corroborar la información obtenida de la teoría en relación con las alteraciones emocionales que el propio sujeto había experimentado como consecuencia violación.

Es imprescindible precisar que se aplicaron 2 encuestas; una a las víctimas de violación, la cual constó de 10 preguntas de opción múltiple, relacionadas con las sensaciones que en teoría parece tener una persona que ha sufrido de violación y una más a las personas que laboran en el Centro de Atención a Víctimas, para que de esta forma el personal pudiera exponer los comentarios (de acuerdo a la encuesta) pertinentes, en función de su propia experiencia en el manejo de personas con problemas de violación.

Es importante aclarar que en las encuestas realizadas no se incluyó el nombre ni la dirección de la persona que contestó por razones de confidencialidad establecidas por el Centro de Atención a Víctimas de la ciudad de Huejutla.

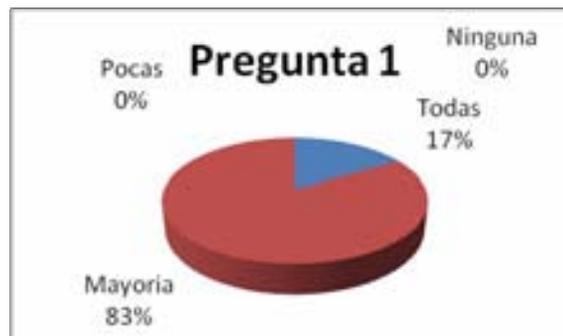
CAPÍTULO IV
INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

4.1 INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

4.1.1 RESULTADOS DE ENCUESTA APLICADA A PERSONAL DEL CAVI

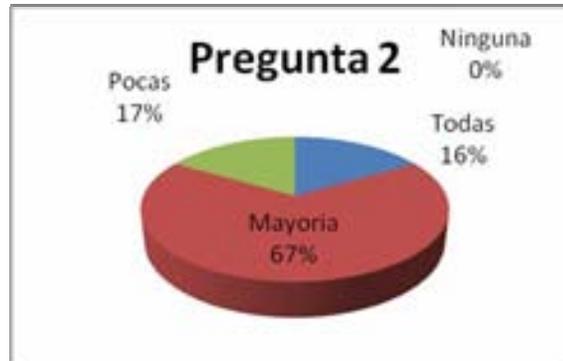
A continuación se presenta la interpretación de los resultados obtenidos de las encuestas aplicadas a todo el personal que labora en el Centro de Atención a Víctimas de la ciudad de Huejutla, Hgo.

1. ¿Ha observado usted que las personas que acuden a denunciar la violación creen que su cuerpo es sucio e impuro o bien que no les pertenece?



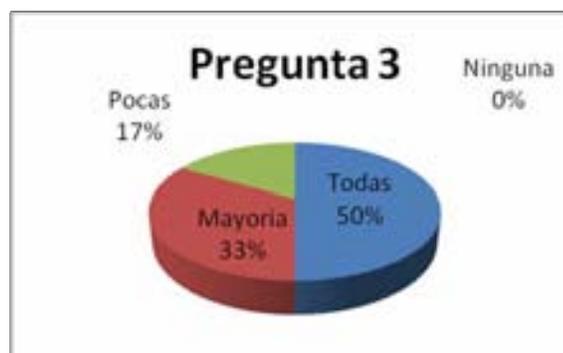
5 de las personas encuestadas considera que la mayoría de las personas que han sido víctimas de violación creen que su cuerpo es sucio e impuro o que no les pertenece; el resto considera que todas sienten esos sentimientos.

2- ¿Las víctimas de violación tienden a soñar las escenas de esta, tal como las vivieron?



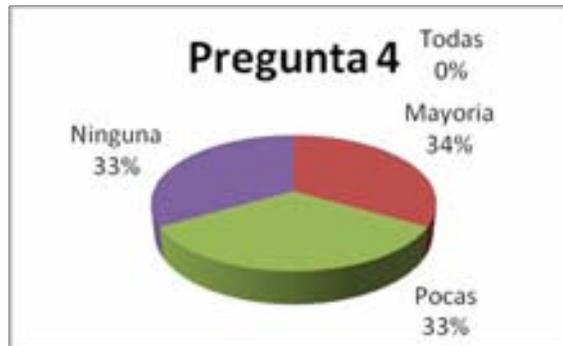
2 tercios de las personas encuestadas cree que la mayoría de las víctimas de violación sueñan las escenas de violación; 1 cree que todas sueñan las escenas de violación y el resto considera que son pocas las que sueñan estas escenas.

3- ¿Cree que una persona que fue violada presenta problemas vaginales tales como miedo a la penetración o no sentir la misma sensación durante ésta?



La mitad de las personas encuestadas contestaron que todas sufren problemas vaginales; 2 de ellas cree que la mayoría los presenta y el resto considera que son pocas las personas que presentan problemas vaginales.

4- ¿Ha notado alguna vez que las personas que fueron violadas presentan dificultad al respirar o mover su cuerpo?



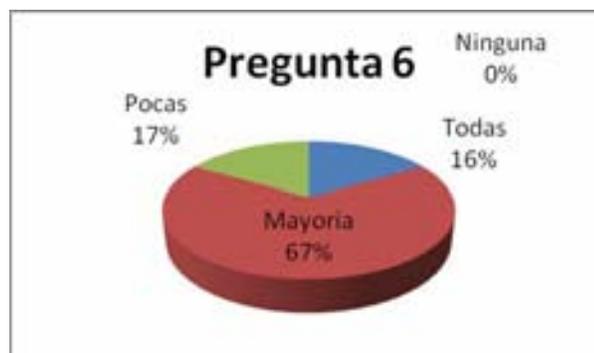
Todas las personas encuestadas consideran que la totalidad de las víctimas de violación presenten dificultad para mover su cuerpo o respirar. Una tercera parte cree que la mayoría tiene este problema, la otra tercera parte considera que son pocas quienes lo presentan y el resto cree que ninguna.

5- ¿Usted considera que una persona a quien no se le brindó un tratamiento después de la violación pueda refugiarse en el alcohol, el tabaquismo y/o la drogadicción?



La mitad de las personas encuestadas creen que pocas personas se refugian en algún vicio como el tabaquismo o la drogadicción. 1 tercera parte considera que ninguna persona lo hace y el resto cree que la mayoría cae en estos problemas.

6- ¿Ha advertido que las personas víctimas de violación tienden a olvidar las cosas o parecen “estar en las nubes”?



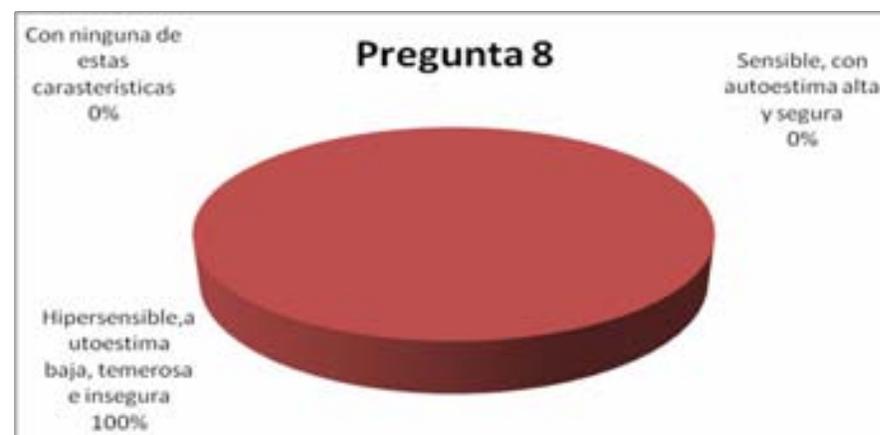
4 de las 6 personas encuestadas considera que la mayoría de las víctimas tienden a olvidar las cosas. Una considera que todas padecen esta sensación y la restante dijo que son pocas las que olvidan las cosas.

7- ¿Alguna víctima de violación ha reportado que no tiene tiempo para atender ciertas actividades personales debido a que tiene demasiado trabajo?



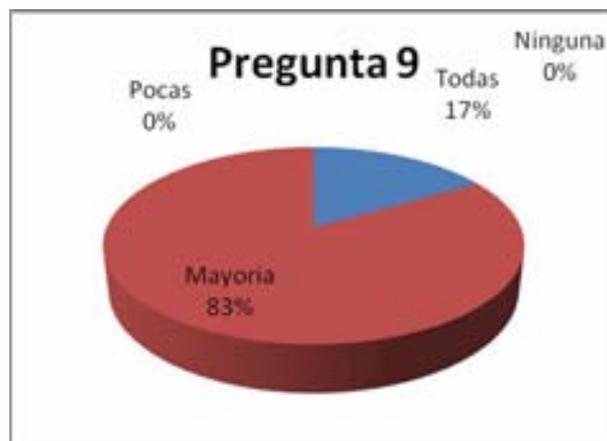
4 de 6 personas encuestadas contestaron que ninguna persona a reportado falta de tiempo para atender actividades personales; 1 dijo que pocas reportan esta situación y una mas dijo que la mayoría.

8- ¿Cómo describiría a una persona que fue violada?



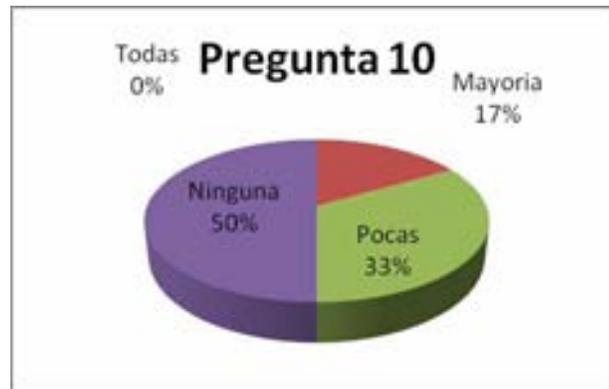
Todas las personas encuestadas coincidieron en señalar que las víctimas de violación son hipersensibles, con autoestima baja, temerosas e inseguras.

9- ¿Usted considera que una víctima de violación se mantiene siempre alerta?



5 de las 6 personas encuestadas consideran que la mayoría se mantiene siempre alerta y el resto de las encuestadas dijo que todas presentan esta actitud.

10- ¿Usted considera que algunas víctimas de violación tienden a subir de peso después de que se da este suceso?



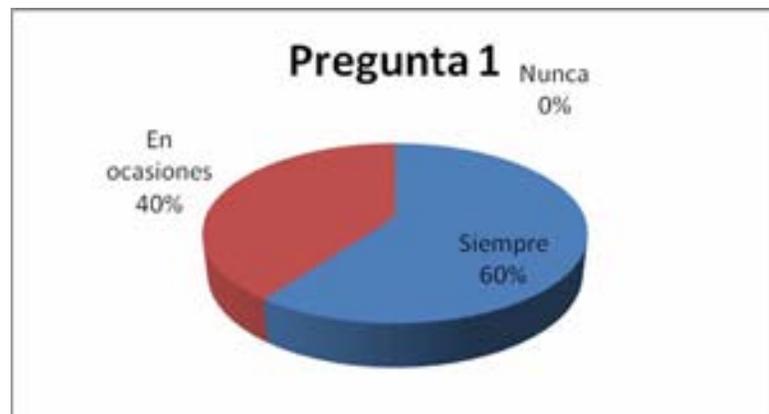
La mitad de las personas encuestadas coincidieron que ninguna persona sube de peso después de la violación, 2 dijeron que son pocas quienes tienden a subir la masa corporal y finalmente 1 dijo que la mayoría lo hace.

Es así, como las personas que laboran en el CAVI dieron sus respuestas ante las preguntas presentadas, en donde de manera general se puede observar que ellas han notado una marcada tendencia sobre los conflictos emocionales y psicológicos de las personas que acuden a dicho centro por problemas relacionados con la violación.

4.1.2 RESULTADOS DE ENCUESTA APLICADA A VICTIMAS

A continuación se presentan las respuestas que brindaron las personas que han sido víctimas de violación.

1-¿Usted alguna vez ha sentido que su cuerpo no le pertenece y que este es sucio e impuro?



La mayoría de las personas, víctimas de violación contestaron que siempre sienten que su cuerpo es sucio e impuro, mientras que el resto dijo que en ocasiones han tenido esa sensación.

2- ¿Alguna vez ha soñado las escenas de violación, como usted las vivió?



Del total de víctimas encuestadas, 3 contestaron que siempre sueñan las escenas de violación y 7 dijeron que sólo en ocasiones.

3- ¿Ha presentado características, tales como dolor o miedo a la penetración o no lograr satisfacción en la relación sexual?



El dolor o miedo a la penetración se ha presentado en ocasiones en 6 de las víctimas encuestadas, mientras que el resto nunca ha sentido esa sensación.

4- Cuando recuerda las escenas de violación, ¿Ha notado que le falta la respiración y tiene la sensación de no poder mover su cuerpo o que se le dificulta hacerlo?



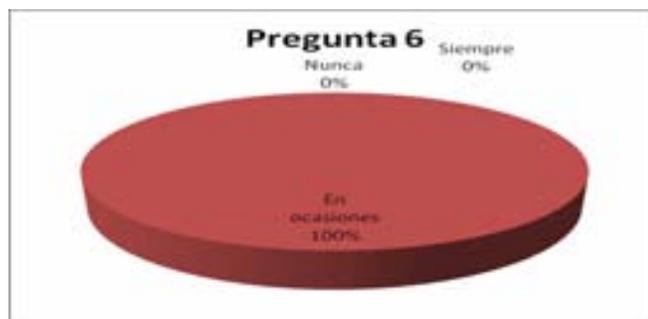
3 de las personas encuestadas siempre han experimentado estas sensaciones, mientras que la mitad de ellas solo en ocasiones y el resto nunca las ha tenido.

5- A consecuencia de la situación vivida ¿Usted se ha refugiado en las bebidas alcohólicas, el tabaquismo o drogadicción?



Del total de víctimas encuestadas, 7 nunca se han refugiado en las bebidas alcohólicas, el tabaquismo o la drogadicción, no así el resto, quienes en ocasiones lo han hecho.

6-¿En ocasiones suele usted olvidar las actividades que debe de realizar o tiene la sensación de estar “como en las nubes”?



Todas las personas encuestadas coincidieron en señalar que en ocasiones tienden a olvidar las cosas o tener la sensación de “estar en las nubes”.

7- ¿Durante el día se mantiene siempre ocupada más de lo normal en sus labores diarias?



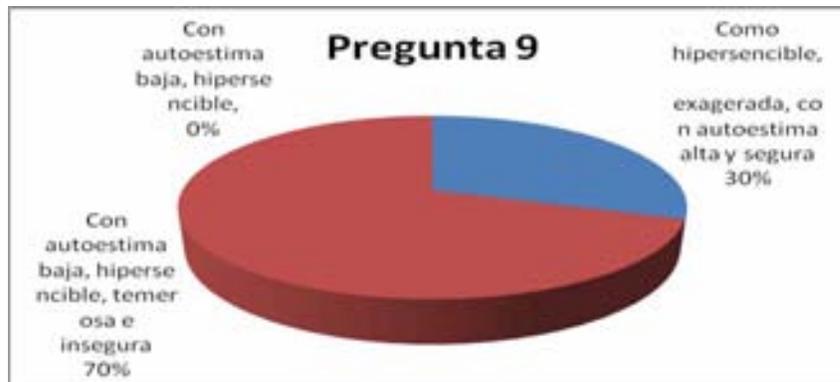
3 de las personas encuestadas contestaron que siempre se mantienen ocupadas y no tienen tiempo para actividades personales, mientras que el resto dijo que solo en ocasiones.

8- Cuando está usted en algún lugar, ¿Se mantiene siempre cuidándose de los demás, aun cuando estos estén lejos?



8 personas, víctimas de violación reportaron que siempre se mantienen cuidándose de los demás y el resto contesto que solo en ocasiones lo hace.

9-¿Cómo se describiría a usted misma?



3 de las víctimas se describe como personas hipersensible, exageradas pero con autoestima alta y seguras, el resto dijo ser hipersensible, con una autoestima baja, temerosa e insegura.

10-Después de sufrir la violación, ¿considera que ha cambiado su manera de comer, aumentando la cantidad de alimentos ingeridos?



1/5 de las personas contestó que cambio totalmente su manera de alimentarse, en tanto que 3/5 dijo que solo en ocasiones comen diferente a antes de sufrir la violación y el resto dijo que su alimentación es igual que antes.

4.2 ESTUDIOS DE CASOS

CASO 1

En la visita que se realiza a **X**, en un día común, ella se muestra renuente a cooperar, a dialogar, cuando la madre de la paciente le habla, ella responde enojada argumentando que se encuentra cansada y que no quiere ver a nadie, simplemente que la dejen sola para descansar. Al platicar con la familia de **X**, comenta que esa actitud es la que predominada en ella, rechazando a los demás, respondiendo de manera agresiva hacia sus hermanos menores.

Cuando me acerco a **X**, ella comenta que se siente muy mal, al saber que un primo la violó, que nadie la comprende, a excepción de su mamá y su hermano, pero que éste se va a ir de casa porque ya vive en unión libre con su esposa y que su mamá es una descuidada, porque le permite que su papá tenga una relación de pareja con otra mujer. Que los compañeros de la escuela sólo la molestan y que son malos con ella, que para ellos no vale nada, por su condición de víctima de violación.

X es una persona de 17 años, pero aparenta una edad mayor, por los rasgos faciales que predominan en ella, se nota agotada, sin ánimo. Es alta y muy delgada. En el aspecto emocional se muestra triste e indiferente a la realidad que está viviendo. Presenta labilidad emocionalmente, con rasgos depresivos. **X** vestía falda azul y una blusa roja, con aspecto desaliñado. Despeinada y con pies sucios.

ENTREVISTA

La paciente manifiesta que se siente triste, que ha dejado de comer, así como también ha perdido el interés por mantener relaciones interpersonales con sus pares de la escuela. Manifiesta que esta situación empieza desde que ella hace conciencia que ha sido víctima de violación por uno de sus primos mayores. Sucede cuando ella tiene aproximadamente 8 años de edad cuando su primo la invita a que juegue en la casa de él y cuando ya está ahí, la desviste diciéndole que es un juego y que después de eso ella podrá obtener dinero a cambio de dejar tocar sus zonas genitales. En una de estas ocasiones la viola y también la amenaza para que no divulgue la situación vivida. Esta situación continúa por espacio de 4 años, momento en que ella descubre en la escuela que es víctima de violación.

La paciente manifiesta que espera poder olvidar toda la realidad vivida y así iniciar una nueva vida feliz sin más problemas, mostrando de esta forma expectativas altas ante la intervención.

La paciente es de complexión media, tez morena clara, mide aproximadamente 1.60 mts. con un peso alrededor de 48 kgs. Vistiendo un pantalón azul de mezclilla y una blusa color verde claro. Al momento de la entrevista la paciente tiene 17 años cumplidos. Se presenta al Centro de Atención a Víctimas entrando acompañada por sus padres, quienes explican el motivo de su visita y dan los pormenores de la situación vivida por su hija. La paciente se muestra con una actitud evasiva, renuente

La paciente vive actualmente en casa de los padres, quienes son los que le dan sustento económico, el padre de ella mantiene una relación extramarital. En la vivienda están también 2 hermanos mayores, uno de ellos viviendo en unión libre con su esposa, además viven 2 hermanas menores. La relación con sus papás es limitada, así como con el hermano mayor, quien aun no está casado y con sus 2 hermanas menores. La relación que existe con el hermano que está casado es agradable y de comprensión.

La paciente manifiesta que la relación que existe entre sus papás es de tensión e incomprensión, con posibilidad de desintegración familiar debido a divorcio inminente. Menciona que su papá la menosprecia y que no pone interés en ella y la problemática que está atravesando

La paciente manifiesta que el recuerdo más temprano que tiene es de cuando sus primos la invitaban a ir por leña a los potreros cercanos, en donde ellos le regalaban leña para que ella la llevara a su casa; menciona que estos recuerdos siempre son asociados de manera directa con la violación, puesto que la persona con quien iba por leña es quien la violó, recordando de esa forma cada uno de los sucesos que fue viviendo durante aproximadamente 4 años de su infancia.

Señala que antes sentía a su familia más unida cuando era ella más pequeña, poco después empezaron los problemas emocionales, el desinterés por la convivencia familiar, entre otros problemas. Manifiesta también que sus padres empezaron a preocuparse cuando iba gradualmente

dejando de comer; por consecuencia empezó a adelgazar demasiado y presentar problemas digestivos. Actualmente ella considera que esta muy delgada y que se siente fatigada, sin ganas de realizar sus actividades diarias como ir a la escuela. En la escuela, comenta, antes era muy puntual, ordenada y estudiosa, sin embargo cuando descubrió que lo que su primo hacia con ella no estaba bien, concluyendo con ello del porque de las amenazas de no decir nada a nadie sobre esta situación; después empieza a ser todo lo contrario y por consecuencia reprueba el 6º grado de educación primaria y también el 1º de secundaria. Empieza entonces a fracasar en sus relaciones interpersonales con sus compañeros, sintiendo odio hacia los hombres, ya que sentía que son una amenaza para la mujer.

La paciente comenta que ya no le interesa divertirse, solo va a la escuela porque su hermano y madre la mandan pero si por ella fuera no dejaría de dormir todos los días sin salir de su casa, al fin que nadie la entiende ni sabe cómo es que se siente. En la escuela la única amiga que tenía dejo de estudiar porque reprobó.

Respecto al área sexual manifiesta repugnancia, ya que manifiesta que justo cuando la descubre se da cuenta que había sido abusada sexualmente, entonces para que conocer más si ya no tiene caso porque ella ya fue víctima. Dice tener un novio con quien continuamente pelea verbalmente y

terminan la relación, sin embargo regresan ya que considera que es el único que puede entenderla.

Se describe como una persona seria, con poco interés en la vida futura, simplemente hay que vivir día a día, para no preocuparse más. Considera que en algún momento se casará y podrá ser feliz porque para eso está en terapia para solucionar sus problemas. Describe como un triunfo el que su familia supo ya de la situación que ella vive y que su hermano la apoya junto con su mamá, además de que ya iniciaron la averiguación previa por violación; como fracaso menciona el hecho de ser víctima de violación y que sus papás nunca le dieron información sobre sexualidad.

La paciente manifiesta conciencia clara, orientada en tiempo, espacio y persona. Presentando un estado de ánimo depresivo y apático, con bloqueo del pensamiento y con nivel alto de fantasías y miedos.

CASO 2

Al visitar a **Y**, se muestra amable ante la visita, comenta que está revisando unos libros de la preparatoria porque es la única forma de salir adelante, estudiando todos los días y todo el día, ya que de lo contrario si está sin actividades ella se siente muy mal, los recuerdos vienen a su memoria y eso la atormenta y se lamenta del porque tuvo que ser violada. Comenta que la mayoría de los hombres sólo de ver a una mujer quieren abusar de estas. Cuando realiza estos comentarios, muestra actitud de odio y coraje, que

poco a poco se van transformando en gestos de desesperación y tristeza, guarda silencio un rato y posteriormente continua diciendo que la vida es injusta, porque tuvo que ser ella la víctima de violación, como si no fuera suficiente que su papá no está en casa ya que trabaja fuera de la ciudad.

Comenta que los papás son unos descuidados con sus hijas, que solo les importa mantenerlas pero no darles amor (da puntapiés a un perro que pasa frente a ella). Después se levanta de su silla y se va a su cuarto para continuar trabajando. Una hermana menor comenta que a diario esta así, nunca convive con ellas, en ocasiones les pega, aunque siempre termina llorando ella y les pide perdón.

Y viste un pantalón beige con una blusa color café, se muestra arreglada. Es de estatura y complexión media.

ENTREVISTA

La paciente Y se presenta para la entrevista vistiendo un pantalón corto (capri) color azul y una blusa azul cielo. Es de complexión media, mide aproximadamente 1.50 m. tez morena clara.

Menciona que un hombre la violó hace cerca de un año y que desde entonces a sentido demasiado miedo a salir a la calle, así como el poder relacionarse con sus amigos y que aunado a esto ha dejado de comer bien.

Refiere que por las noches al ver la silueta de un hombre a lo lejos siente pánico y también sueña las escenas de violación tal cual las vivió y eso le impide dormir con tranquilidad. Y vive con su mamá y hermanas menores,

mencionando que la relación con ellas es muy escasa y conflictiva, además menciona tener resentimiento contra su padre por no haber estado aquí cuando ella sufrió la violación.

Respecto al área educativa menciona que con sus compañeros de la escuela, la relación es casi nula, ya que ella se dedica a trabajar en sus actividades personales negándose a trabajar en equipo. Describe que nunca reprobó debido a que siempre ha sido dedicada al estudio, sin embargo, en la actualidad es obsesiva en sus labores escolares.

En cuanto a la relación familiar, comenta que cuando está tranquila suele platicar con su hermanita menor, argumentando que ella no sabe nada de lo que está viviendo actualmente. Con su madre, menciona que casi no plática ya que no existe confianza suficiente y sus hermanas no la entienden porque no han vivido lo que ella ya padeció. La persona que suele entenderla es su novio que la acompaña en todo momento todos los días, aunque en ocasiones se siente harta de él porque no tiene tiempo para sí misma.

Y presenta un estado de conciencia clara, orientada en tiempo, espacio y persona, manifestando estado de ánimo depresivo. Referente a los procesos del pensamiento son coherentes sin alucinaciones visuales ni auditivas. Presenta miedos ante la realidad.

4.3 OBSERVACIONES NATURISTAS

Durante el servicio social, realizado en el Centro de Atención a Víctimas (CAVI) se observó que:

- a) Las Víctimas de violación son generalmente personas de escasa edad mientras que una población menor son mayores de edad.
- a) La mayoría de las personas que sufren de violación, al momento de presentarse a denunciar, llegan en un estado de confusión, situación que les impide en ocasiones realizar con exactitud y profundidad la denuncia de los hechos.
- b) Comúnmente se hacen acompañar de un familiar, principalmente la madre, quien la apoya a realizar la demanda y la anima a no quedarse callada.
- c) Cuando se le pregunta el cómo y el porqué sucedieron los hechos, la víctima suele auto culparse, argumentando que si hubiera hecho exactamente lo contrario a lo que hizo, esta situación no hubiera sucedido.
- d) La mayoría de las víctimas presentan ansiedad, confusión, despistes o ausencias durante la realización de las pruebas, circunstancia que impide una rápida valoración y realización del dictamen psicológico.
- e) Cuando ya se ha dado un dictamen, en caso de ser necesario que asista a terapia, la víctima se resiste a acudir o bien, si se presenta, se opone a trabajar las emociones provocadas por tal situación.

- f) En el caso de los familiares varones (padres o hermanos) van con menor frecuencia a acompañar a las personas que sufrieron la violación, sin que esto implique necesariamente que no brindan el apoyo a la familia.

De manera general, estas son las principales observaciones que se realizan en el CAVI, durante el periodo de servicio social, en donde se tuvo contacto directo con las víctimas de violación.

4.4 ANÁLISIS CRÍTICO (TRIANGULACIÓN)

Después de realizar una revisión detallada de toda la información que se obtuvo a lo largo de la investigación tanto documental como la de campo se llegó a las siguientes conclusiones, las cuales de manera general simplifican los resultados alcanzados.

La violación sexual es un acto que genera trastornos emocionales y psicológicos en las adolescentes que las sufren, estos trastornos van desde la despersonalización consistente en la inhibición de la respiración y el movimiento, así como el rechazo corporal, en donde la mayoría de las víctimas reportan que sienten que su cuerpo no les pertenece o que este es sucio e impuro. El trastorno por estrés postraumático es otra de las manifestaciones que presentan las personas víctimas de violación,

reportando que este se presenta prácticamente en todas, sólo cambiando la intensidad de este en cada una de ellas. Los problemas relacionados con el aspecto sexual, es también una manifestación en las víctimas de violación, presentándose este, en menor medida entre las víctimas.

En el aspecto social, la violación también tiene ciertas repercusiones, tales como el uso de bebidas alcohólicas y la drogadicción, aclarando que esta situación tiene una prevalencia mínima en ellas. La ocupación total, como manifestación de conflictos emocionales también estuvo presente en las adolescentes, víctimas de violación aunque en una prevalencia menor a los demás problemas. La hiper alerta en las víctimas de violación es una situación que resultó ser relevante, ya que la mayoría manifestó cuidarse siempre de los demás a pesar que la situación no sea complicada.

Un dato que pudo comprobarse en todos los instrumentos usados para la recopilación de la información es que las adolescentes víctimas de violación presentan autoestima baja, así como suelen ser temerosas e inseguras. Esta información pudo ser complementada y enriquecida con las entrevistas y los estudios de casos, en donde las personas mostraron características similares a los datos obtenidos en las encuestas realizadas tanto al personal del CAVI como a las víctimas de violación, esto en ambientes diferentes.

Con toda esta información se concluye que la violación sexual genera consecuencias tanto emocionales como psicológicas en las personas que la

sufren, consecuencias que deben de ser intervenidas para que la víctima pueda tener una mejor adaptación al medio en el que se desenvuelven cotidianamente.

CAPÍTULO V
SUGERENCIAS Y CONCLUSIONES

5.1 SUGERENCIAS Y CONCLUSIONES

En función de la teoría y la experiencia acumulada, así como de los resultados obtenidos en la presente investigación es preciso realizar un análisis detallado y a su vez, proponer una serie de recomendaciones y sugerencias a los profesionales de la salud mental y dependencias que pudieran en un momento determinado tener contacto directo con personas que hayan sido víctimas de violación, para que de esta forma enriquezcan o se apoyen de esta investigación en la realización de sus labores con la sociedad.

A continuación se enumeran una serie de sugerencias para el personal que labora en el Centro de Atención a Víctimas, dando énfasis en los psicólogos independientemente que pertenezcan o no a esta dependencia. Iniciaré exponiendo algunas sugerencias al personal del CAVI que se encarga de realizar las averiguaciones previas, puesto que generalmente es con quienes las víctimas se dirigen en primera instancia para iniciar la denuncia penal de los hechos.

1. Cuando una persona es víctima de violación, generalmente tiende a perturbarse emocionalmente, a confundirse consigo misma y con los hechos acontecidos, situación que la vuelve vulnerable a no poder realizar de manera efectiva su denuncia penal, confundiendo en

ocasiones como sucedieron los hechos, por ello es importante que la persona encargada de tomar la declaración inicial, tienda a presentar afinidad con la víctima, que no la presione para apresurar la declaración, ya que si lo hace es más probable que se den los errores durante la misma. Si la víctima es presionada la ansiedad puede hacer presa fácil y con ello realizar una declaración contradictoria que en el peor de los casos pudiera llegar a favorecer al victimario o bien, no ofrecer los fundamentos necesarios para defender su persona.

2. En función del espacio físico que utilizan las personas encargadas de la declaración inicial, es importante mencionar que este debe de poseer el mínimo de discrecionalidad, para que la persona tenga más seguridad al momento de declarar. Para que exista privacidad, es igual importante que las personas que no intervienen en la declaración de los hechos puedan permitirle el espacio solo a las personas indicadas.
3. Es también, de vital importancia que se muestre interés en el dialogo que la víctima esté realizando, independientemente de las confusiones presentadas, permitiéndole expresiones que ella en ese momento, en función de sus emociones pudiera llegar a decir.

4. Cuando la averiguación previa ya está en proceso, es trascendental que la víctima este enterada de cómo está evolucionando la demanda, esto, mediante un informe cuando la víctima lo requiera o en caso de que esta no lo solicite, se le notifique cada determinado tiempo.

5. En es también de vital interés que todos los departamentos que conforman el Centro de Atención a Víctimas trabajen de manera interdisciplinaria en un mismo momento y espacio para que de esa forma cada uno exponga sus argumentos acerca del proceso que se lleva. Cabe mencionar que si se realiza el trabajo interdisciplinario, solo que cada departamento realiza sus actividades por separado, al final todo el trabajo realizado es reunido, entonces el problema radica en cuál es la interpretación que le de la persona encarga de tomar la decisión final.

6. Una cuestión también de suma importancia es el tiempo que se hace en ocasiones esperar a la víctima antes de iniciar su denuncia. Es importante que en una situación así sea atendida lo antes posible. Lo conveniente sería que la atendiera de manera inmediata en el departamento de Psicología, posteriormente en el de Medicina Forense para obtener las muestras necesarias antes de que pueda perderse la evidencia física de mayor realce. Cuando la víctima sea atendida por estos departamentos, iniciar con la averiguación previa

del delito de violación, aclarando que todo lo anterior debe de hacerse en la primera cita en la que la víctima recurre a las instalaciones.

En relación al personal que labora en el departamento de medicina Forense es interesante que:

1. Sea una persona que tenga el gusto por el trabajo con personas que se encuentran en un estado emocional crítico por la situación emocional vivida más que por el dolor físico que pudieran presentar en ese momento.
2. Al igual que en los demás departamentos, debe ser una persona que presente un cierto grado de afinidad por las víctimas, mostrando en todo momento interés por la misma y comprensión del trauma que la persona está sufriendo.
3. El médico muestre un total respeto a la intimidad de la persona, sin que la toma de muestras o evidencias resulten de alguna manera grotescas para la persona a quien de por si se encuentra vulnerable a el análisis de las áreas genitales.

4. El lugar en donde se realicen los estudios o tomas de evidencias sean lo más discretos posibles para evitar la inhibición de la víctima, o peor aun que se niegue a realizarse la valoración.
5. Independientemente del departamento que se trate es importante que las personas que laboran en el Centro de Atención a Víctimas hablen el Nahuatl, ya que por la región en la que nos ubicamos mucha gente habla sólo ese dialecto, entonces, si el personal no lo habla se hará más difícil el entendimiento entre las partes.

Las recomendaciones y/o sugerencias que en función de la investigación surgen para los Psicólogos que tienen contacto profesional con víctimas de violación son a grandes rasgos las siguientes, recordando que son sólo sugerencias por lo que no debe entenderse como algo que forzosamente deba de hacerse, sino mas bien, adecuarlo al medio y necesidades existentes.

1. Como se mencionó líneas arriba, es importante que cuando exista una violación la primera persona que tenga contacto profesional con la víctima sea de preferencia un psicólogo(a) para que éste realice una valoración psicológica-emocional en el momento preciso, ya que si pasa primero a otra instancia podría agudizar su problemática debido a los cuestionamientos o señalamientos que se le realicen en relación con el proceso penal iniciado.

2. Es importante aclarar que no necesariamente debe pasar con el profesional de la salud mental para llevar a cabo toda la valoración psicológica, sino para dar sostenimiento emocional a la víctima, además de esta manera se prepara a la persona para rendir mejor una declaración preparatoria de los hechos.

3. Por otra parte hay que considerar que la víctima, por el hecho de serlo ya viene desgastada emocionalmente, entonces convendría tomar una actitud de total comprensión de la problemática vivida y por consecuencia de las emociones que tiene en ese momento para de esa forma brindar toda la confianza para el desarrollo del proceso. Todo esto cuando se inicia con la valoración psicológica rutinaria.

4. En caso de que la afectación psicológica-emocional requiera de un tratamiento especializado en psicoterapia, brindársele a la brevedad posible, ya que si se deja pasar el tiempo el daño se apodera de la persona dificultando así su recuperación. También es trascendental aclarar que el hecho de no iniciar pronto con el tratamiento podría empeorar la víctima debido a la confusión que le cause el trato con familiares y demás personas que la presionen o la tachen de violada, o bien, que en el intento por ayudarla realicen acciones no convenientes en estos casos.

5. En consecuencia a lo anterior es conveniente que el apoyo no se otorgue sólo a la persona que sufrió la violación, sino a todas las personas significativas para ella, para que tengan un conocimiento más específico de lo que pueden hacer para ayudar en el proceso de saneamiento emocional.
6. Durante el proceso de recuperación de la persona que fue violada es importante respetar los tiempos que ella vaya dando, así como el propio ritmo de trabajo de la misma para evitar que pudiera en algún momento abandonar la terapia.
7. Es elemental aclarar que el enfoque terapéutico corresponde elegirlo el terapeuta en función de las cualidades de la persona que requiere el tratamiento y de las que el psicólogo(a) tenga, así como también el tiempo de recuperación puede variar entre uno y otro paciente.

Es así, como de manera general se presentaron algunas sugerencias para los profesionales de la salud mental; corresponde ahora facilitar sugerencias a las personas que conviven con las víctimas de violación, que generalmente son a ser los familiares quienes tendrán el mayor contacto.

1. Una de las situaciones que en la mayoría de las víctimas se requiere es entender y aceptar que ha sido víctima de violación, por lo que convendría dar crédito a las declaraciones que ella haga sin que esto se convierta en un juicio y desacreditaciones hacia la persona que requiere ser escuchada.

2. Como se mencionaba arriba, es indispensable que la persona, víctima de violación sea escuchada con atención y respeto, ya que ella requiere del apoyo moral y emocional de los demás. Al hablar de escuchar implica que se respeten las emociones que la víctima está experimentando a raíz de la situación vivida, conectarse con sus emociones de tal manera que sienta el apoyo de los que le rodean.

3. En caso de que la víctima se encuentre en una crisis emocional, es importante recurrir al profesional de la salud mental para que pueda hacer una intervención para disminuir la tensión, momento en que el dará las recomendaciones o pasos pertinentes a seguir en el proceso de recuperación de la víctima.

4. Es imprescindible que durante el proceso de recuperación de la víctima, le sea brindado todo el apoyo de la familia y demás personas cercanas a ella.

ANEXOS

ANEXO 1. GLOSARIO

Adicción: pérdida de la capacidad de dominio en relación al consumo de drogas, uso de objetos o repetición de actividades.

Alcoholismo: estado en que una persona no es capaz de controlar su consumo de alcohol.

Autoestima: autoimagen que cada persona tiene de sí misma.

Carácter, estructura del: Temperamento con el que nacemos los seres vivos en donde se encuentra la carga genética que nos dotará de sensibilidad sobre la cual se construirá el carácter.

Catatonía: alteraciones motoras, que aparecen en diversos trastornos psiquiátricos. Inhibición motora.

Cognitivo, proceso: conjunto de actividades mentales asociadas con el pensamiento, el saber y la rememoración.

Consecuencias emocionales: daño en la manera de reaccionar ante los estímulos externos e internos. Repercusión negativa en la conducta.

Consecuencias psicológicas: daños relacionados con los procesos y fenómenos mentales, relacionados con la conducta humana.

Cópula: juntarse sexualmente.

Corporal, rechazo: denegar o rehusar a las sensaciones corporales, abandonar literalmente el cuerpo.

Despersonalización: alteración de la percepción o experiencia de la identidad, hasta el punto de perder temporalmente el sentido de la realidad.

Despistes o ausencias: interrupción brusca de la conciencia, de breve duración.

Desviada, conducta: conducta percibida por la sociedad como anormal o aberrante, sin que implique la presencia de un trastorno o patología.

Emocional, aislamiento: apartar los sentidos o la mente de la realidad.

Emocional, madurez: proceso mediante el cual la conducta, análisis y pensamiento del individuo pasan a formar parte del modo de actuar, vivir y de ser.

Clínica, entrevista: diálogo dirigido, en donde el médico recoge información del paciente.

Estrés postraumático, trastorno: trastorno provocado por situaciones traumáticas, manifestando recuerdos constantes de las mismas

Estupro: actividad sexual en que se copule con una persona mayor de 12 años y menor de 18, obteniendo el consentimiento mediante la seducción y el engaño.

Familia: relación de interdependencia entre personas en cuanto a la vida en sí misma y sus ámbitos temporal y espacial

Fisiológica, madurez: transformación del aspecto físico del sujeto, producido por factores internos. Adquisición de capacidad para la ejecución de determinada actividad.

Híper alerta: nivel de alerta máxima.

Hipersensibles: persona con fragilidad emocional.

Hostigamiento sexual: obtención de la cópula para sí mismo o para otro aprovechándose de la necesidad de la persona que desea obtener un bien.

Miedo o pánico: sensación desagradable que tiene lugar ante una amenaza externa identificable en el ambiente.

Observación naturista: examen atento de sucesos y procesos, dirigidos mediante cierta metodología en el ambiente o contexto natural del sujeto.

Parafilias: acto o deseo sexual no común o extraño, necesario para la excitación sexual, con tendencia a la repetición y con tendencia casi exclusiva para obtener estimulación y gratificación.

Pedófilo: persona adulta con orientación sexual dirigida a los niños.

Personalidad: organización estable y duradera del carácter, temperamento, intelecto y físico de una persona.

Somatizar: dolencia corporal, debida al desplazamiento de un sufrimiento psíquico.

Terapeuta: especialista en la aplicación de la Psicoterapia.

Terapia: conjunto de tratamientos dirigidos a aliviar o curar una enfermedad, un síntoma o la sintomatología asociada.

Violación: cópula con persona de cualquier sexo, y que este se efectúe sin el consentimiento del sujeto pasivo. Puede usarse la violencia física.

Violento: persona que usa la violencia física para someter a su víctima.

ANEXO 3: ENTREVISTA E HISTORIA CLÍNICA**I-. DATOS DE IDENTIFICACIÓN.**

Nombre: _____

Sexo: _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____

Estado civil: _____ Religión: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____ 2º tel. _____

Correo electrónico: _____

Escolaridad: _____

Nombre del padre: _____

ocupación: _____ Edad: _____

Nombre de la madre: _____

ocupación: _____ Edad: _____

Fecha de entrevista: _____

II-. MOTIVO MANIFIESTO:

Problema actual.

Historia del problema.

Ideas del paciente acerca de cuándo y cómo comenzó el problema.

¿Cómo llegó al consultorio y decidió solicitar apoyo?

¿Por qué pedir apoyo en este momento y no en otro?

¿Ha recibido atención en otro consultorio previamente a este?

Clase de ayuda que espera encontrar (expectativas).

Motivo latente.

III-. DESCRIPCIÓN DEL PACIENTE:

Aspectos generales, características físicas, vestuario, limpieza, porte, actitud, movimientos, lenguaje, tono afectivo, etc

IV-. GENOGRAMA:

Con quién vive, quiénes conforman su familia, edad de la familia (realizar familiograma).

V-. SITUACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE:

Descripción de un día normal del paciente desde que se levanta hasta que se duerme. Describir si hay cambios ocasionales de relevancia.

VI-. CONSTELACIÓN FAMILIAR:

Antecedentes patológicos, especialmente alcoholismo, toxicomanías, enfermedades mentales, epilepsia, suicidio, anorexia, disfunciones sexuales, etc.

Descripción del padre y de la madre. Como son percibidos por el paciente.

Años de casados.

Describir como son las relaciones de los padres con el paciente. Cuantos y como son los hermanos. (Lugar del paciente, rivalidades, como es la relación

del paciente con ellos y ellos entre sí, si con uno de ellos se lleva mejor que con otros, porque, etc.)

Papel del paciente dentro de la familia, (como lo consideran los demás y como se considera a sí mismo.)

Normas sociales, religiosas y culturales del seno familiar.

Cambios en la constelación familiar,(abandono, muerte, divorcio, enfermedades, separación, etc.)

Defectos que encuentra en su propia familia.

¿Cuáles son los principales problemas que se presentan en su familia?

¿Quién rige a la familia?

Edad que tenía el paciente cuando surge el problema.

VII-. RECUERDOS TEMPRANOS:

Descripción del recuerdo de un suceso, el más temprano que el paciente recuerde (edad, personas involucradas, sentimientos, etc.)

VIII-. HISTORIA PERSONAL:

Evolución del embarazo y nacimiento.

Edad en que inicio la marcha, el habla y el control de esfínteres.

Sexo que deseaban fuera el paciente.

Tipo de cuidados maternos y paternos.

Como se sintieron sus papás cuando usted nació.

Método que empleaban los padres en las actividades que realizaba el niño (comer, dormir, jugar, etc.)

Infancia: alimentación, hábitos, salud, etc.

Niñez: relaciones sociales, temores, como se sentí, recuerdos agradables y desagradables.

Desarrollo interpersonal: dependencia y autonomía.

Como logro el niño salir a jugar, pedía permiso o salía sin el.

Presentaba algún tipo de trastorno (habla, escritura, lectura, motricidad, etc.)

Edad en que inició y terminó la primaria.

Actitud del niño en la escuela.

Adolescencia: problemas en la adolescencia, relaciones interpersonales.

Métodos de adaptación que ha utilizado y las reacciones del joven.

¿Cómo ha manejado la situación del estrés o alguna enfermedad?

Experiencias escolares tanto positivas como negativas.

¿Cuál ha sido la respuesta al desarrollo físico?

Intereses sexuales, tiene novio o lo tuvo y a que edad.

Qué tan importante es el respeto hacia su compañero, habla honestamente sin mentir.

Capacidades o talentos especiales.

Figuras de autoridad.

Edad adulta: logros obtenidos (personal, familiar, profesional, educativo, etc.), satisfacciones, responsabilidades.

Edad adulta avanzada: cuales son los problemas con los que se ha enfrentado más constantemente.

Relación con la pareja, con los hijos y con los nietos.

Como ha vivido estos años, el abandono de los hijos, la aproximación del final de la vida, temores.

IX-. ÁREA DE LA SALUD:

Alimentación.

Situaciones de sueño (tipo de sueño que por lo regular tiene, descansa cuando duerme).

Enfermedades, lesiones.

Operaciones.

Qué opina de su salud actual.

X-. ÁREA ESCOLAR:

Número de escuelas a las que ha asistido.

Años que permaneció en cada escuela.

Preescolar_____ Primaria_____ Secundaria_____

Preparatoria_____ Universidad_____

Relación con los maestros y compañeros.

Cursos reprobados y por qué

Por qué cambio de escuela o dejó los estudios.

Qué cambios ha notado en este grado escolar. (En el que reprobó)

Qué cambios tuvo que pasar de una escuela a otra y como se adaptó a ellos.

Cómo evaluaría su rendimiento escolar hasta ahora.

XI-. ÁREA DEL TRABAJO O LABORAL:

Descripción de los trabajos desempeñados en orden cronológico, sueldo, rendimiento, éxitos y fracasos, puntualidad, ausentismo, responsabilidad, si el trabajo es rutinario o nutricional, etc.

¿En qué momento ha cambiado de trabajo y por qué?

¿Qué tipo de relación ha tenido en su trabajo y por qué?. (Amigos negativos, positivos o conflictivos).

Qué tipo de relación ha mantenido con sus superiores, colegas o subordinados.

Cómo se siente con respecto a su trabajo.

XII-. DIVERSIONES E INTERESES.

¿Cuáles son sus pasatiempos favoritos y por qué los considera así?

¿Con quién los realiza?

¿Qué tipo de religión práctica?

¿Asiste a fiestas?

¿Pertenece a algún grupo a fin?

¿Con qué tiempo y en qué frecuencia práctica lo que más le gusta?

Lugares que frecuenta más y por qué lo hace.

XIII-. AJUSTES SOCIALES.

Cómo ha sido en sus relaciones interpersonales y cómo son en la actualidad.

Tiene amigos (como son ellos).

¿Cuáles han sido sus amistades especiales y porque las considera así?

¿Cómo se siente respecto a sus amistades?

¿Cómo han sido sus relaciones de noviazgo, cuantos novios (as) ha tenido y cómo fueron, porqué terminaron?

¿Qué sintió o siente al respecto?

¿Cuál es la importancia para usted, el tener amigos?

XIV-. DESARROLLO SEXUAL.

Primeras nociones acerca del sexo.

¿Cómo las adquirió?

¿Cómo fue su reacción al momento de conocerlas?

Primer contacto sexual.

¿Con quién fue y cómo sucedió?

¿Le gusto o no?

¿Cómo se sintió?

¿Se siente satisfecho o no?

Frecuencia de los contactos.

Masturbación, sueños, fantasías sexuales.

Homosexualidad.

Relaciones pres maritales y extramaritales.

XV-. DATOS MARITALES Y FAMILIARES (VIDA CONYUGAL).

Circunstancias del noviazgo y matrimonio.

Descripción del cónyuge. (Relación entre ambos.)

Eventos importantes.

Número de hijos, edades, descripción de cada uno de ellos y preferencia por alguno de ellos.

Interacción de la familia en la actualidad.

¿Cómo es la comunicación, la toma de decisiones, que papeles juega cada uno?

¿Cómo se siente con respecto a su familia?

XVI-. DESCRIPCIÓN DE SI MISMO.

¿Cómo está actualmente?

¿Cómo se siente consigo mismo?

¿Cómo se ve desde fuera?

¿Cómo cree que lo ven los demás?

¿Cuáles son sus preocupaciones?

Dudas, remordimientos, temores.

Metas.

¿Cómo le gustaría haber sido?

¿Cuál ha sido la crisis más importante en su vida?

Descripción de un triunfo y un fracaso.

¿Cómo se siente frente a sus problemas?

XVII-. EXAMEN PSIQUIÁTRICO.

Estado de la conciencia.

Conciencia clara _____ Estupor _____

Confusión _____ Orientación _____

Persona _____ Tiempo _____

Espacio _____ Afectividad y estado de ánimo. _____

Depresión _____ Apatía _____ Euforia _____

autoritario _____

Asociación y procesos del pensamiento.

Fuga de ideas _____ bloqueo _____ Coherencia _____

Lógica _____

Contenido del pensamiento.

Ideas delirantes _____ Realidad _____ Sueños _____

Fantasías _____ Miedos _____

Percepción.

Alucinaciones visuales _____ Auditivas _____

Percepciones ilusorias _____

Memoria

Anterograda _____ Retrograda _____

Juicio (como compara los hechos, si entiende las relaciones entre dos cosas y obtiene conclusiones correctas.)

Insight (se da cuenta que está enfermo y qué tipo de enfermedad, como se auto conoce).

Madurez cronológica.

Mayor _____ igual _____ menor _____

ANEXO 4:

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO VASCO DE QUIROGA DE HUEJUTLA A.C.
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

ENCUESTA A VICTIMAS

CONTESTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS CON BASE EN SU EXPERIENCIA.

1- ¿Usted alguna vez ha sentido que su cuerpo no le pertenece y que éste es sucio e impuro?

- a) Siempre b) En ocasiones c) Nunca

2- ¿Alguna vez ha soñado las escenas de violación, como usted las vivió?

- a) Siempre b) En ocasiones c) Nunca

3- ¿Ha presentado características, tales como dolor o miedo a la penetración o no lograr satisfacción en la relación sexual?

- a) Siempre b) En ocasiones c) Nunca

4- Cuando recuerda las escenas de violación, ¿Ha notado que le falta la respiración y tiene la sensación de no poder mover su cuerpo o que se le dificulta hacerlo?

- a) Siempre b) en ocasiones c) Nunca

5- A consecuencia de la situación vivida ¿Usted se ha refugiado en las bebidas alcohólicas, el tabaquismo o drogadicción?

ANEXO 5:

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO VASCO DE QUIROGA DE HUEJUTLA A.C.
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

ENCUESTA A PERSONAL

CONTESTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS CON BASE EN SU EXPERIENCIA EN EL MANEJO DE PERSONAS VÍCTIMAS DE VIOLACIÓN

1- ¿Ha observado usted que las personas que acuden a denunciar la violación creen que su cuerpo es sucio e impuro o bien que no les pertenece?

a) Todas b) La mayoría c) Pocas d) Ninguna

2- ¿Las víctimas de violación tienden a soñar las escenas de esta, tal como las vivieron?

a) Todas b) La mayoría c) Pocas d) Ninguna

3- ¿Cree que una persona que fue violada presenta problemas vaginales tales como miedo a la penetración o no sentir la misma sensación durante esta?

a) Todas b) La mayoría c) Pocas d) Ninguna

4- ¿Ha notado alguna vez que las personas que fueron violadas presentan dificultad al respirar o mover su cuerpo?

a) Todas b) La mayoría c) Pocas d) Ninguna

- 5- ¿Usted considera que una persona a quien no se le brindo un tratamiento después de la violación pueda refugiarse en el alcohol, el tabaquismo y/o la drogadicción?
- a) Todas b) La mayoría c) Pocas d) Ninguna
- 6- ¿Ha advertido que las personas víctimas de violación tienden a olvidar las cosas o parecen “estar en las nubes”?
- a) Todas b) La mayoría c) Pocas d) Ninguna
- 7- ¿Alguna víctima de violación ha reportado que no tiene tiempo para atender ciertas actividades personales debido a que tiene demasiado trabajo?
- a) Todas b) La mayoría c) Pocas d) Ninguna
- 8- ¿Cómo describiría usted a una persona que fue violada?
- a) Hipersensible, autoestima baja, temerosa e insegura
- b) Sensible, con autoestima alta y segura
- c) Con ninguna de estas características
- 9- ¿Usted considera que una víctima de violación se mantiene siempre alerta?
- a) Todas b) La mayoría c) Pocas d) Ninguna
- 10-¿Ha notado que algunas víctimas de violación tienden a subir de peso después de que se da este suceso?
- a) Todas b) La mayoría c) Pocas d) Ninguna

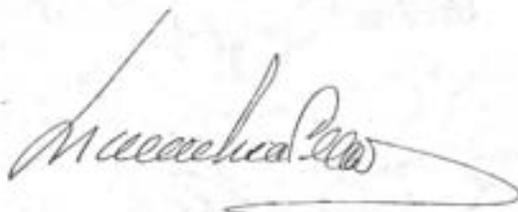
ANEXO 6:

Universidad Nacional Autónoma de México
SECRETARÍA DE SERVICIOS A LA COMUNIDAD
DIRECCIÓN GENERAL DE ORIENTACIÓN Y SERVICIOS EDUCATIVOS

LIC. MERCEDES HERNANDEZ DE GRAUE
DIRECTORA GENERAL DE
INCORPORACIÓN Y REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS
P R E S E N T E .

La Dirección General de Orientación y Servicios Educativos hace constar que el alumno **RUANO BAUTISTA SAID**, con número de cuenta **40355197-4**, de la carrera de **PSICOLOGÍA** que se imparte en el **CENTRO UNIVERSITARIO VASCO DE QUIROGA DE HUEJUTLA**, realizó su servicio social en el programa **APOYO A MUJERES ABUSADAS SEXUALMENTE**, que con clave **2006 - 116 / 12 - 803** llevó a cabo en **GOBIERNO DEL ESTADO DE HIDALGO**, durante el período comprendido del **13 de Marzo de 2006 al 13 de Septiembre de 2006**.

"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
Ciudad Universitaria D.F., a 16 de Octubre de 2006



DRA. MA. ELISA CELIS BARRAGAN
DIRECTORA GENERAL

ANEXO 2. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADUNA Mondragon Alma Patricia, Bolaños Díaz Judith, “Curso para reducir la Ansiedad ante la participación en grupo”. Edit. Trillas, 1983

ÁLVAREZ-GAYOU J.L. “Sexoterapia integral”, Edit. Manual Moderno, México 2000, 225 pp

BASS Ellen y Laura Davis, “El coraje de sanar. Guía para mujeres supervivientes de abusos sexuales en la infancia”. Edit. Urano, España 1995, 571 pp.

CAJICA L. Gustavo, “Código penal y de procedimientos penales, Hidalgo” Edit. Cajica, Puebla, México.

CASTAÑEDO Celedonio, “Seis enfoques psicoterapéuticos”, Edit. Manual moderno, México. 310 pp.

FARRÉ M. José Martí, “Enciclopedia de la psicología”, Edit. Grupo Océano, Barcelona España, 204 pp

FRANCES Allen M. D., “Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV-TR”. Edit. Masson, 1041 pp

HERNÁNDEZ Sampieri Roberto, "Metodología de la investigación". Edit. McGraw Hill, 4ª edición, México 2006.

<http://www.bibliojuridica.org/libros/libro.htm?l=2411>

LAMMOGLIA Ernesto, "Abuso sexual en la infancia". Edit. Grijalbo, 275 pp

LOWEN Alexander, "La traición al cuerpo. Análisis Bioenergético", Edit. Era Naciente, Argentina, 110 pp

MAY Dorothy, "Codependencia y dependencia sumisa. La dependencia controladora", Edit. Desclee de Brouwer, España 2000.

"Pedofilia." Microsoft® Encarta® 2007 [CD]. Microsoft Corporation, 2006

Microsoft® Encarta® 2007. © 1993-2006 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

SULLIVAN E. Diana, Luis Everstine, "Personas en crisis. Intervenciones terapéuticas estratégicas" Edit. Pax, México 1992