



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza

Carrera de Psicología

**“PRINCIPALES ALTERNATIVAS PSICOLOGICAS PARA  
EL TRATAMIENTO DEL INCESTO”**

**TESINA**

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE LICENCIADA

EN PSICOLOGIA

PRESENTA:

**GARCÍA GARCÍA ITZEL NAYELI**

JURADO DE EXÁMEN:

TUTOR: LIC. SARA GUADALUPE UNDA ROJAS

LIC. JORGE SANDOVAL OCAÑA

LIC. JESÚS BARROSO OCHOA

LIC. OTILIA AURORA RAMIREZ ARELLANO

MTRA. ALMA LIDIA MARTÍNEZ OLIVERA

POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPIRITÚ

**MÉXICO, D.F.**

**MARZO 2019**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



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

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

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

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

## **AGRADECIMIENTOS:**

A quién siempre ha sido mi mayor apoyo,

Por enseñarme a siempre mantenerme en pie

A quien siempre me motivó a seguir a delante

A quien le debó todo: mi fortaleza, mi entrega y entereza,

Al mejor ser humano: Mi madre.

Gracias por enseñarme a ser fuerte y perseverante.

Por motivarme a luchar por lo que se desea,

Porque te admiro como persona, mujer y profesionista.

A mi niña preciosa: Brendita

Por los momentos difíciles en que te tocó a ti sujetar mi mano,

Gracias por siempre creer en mí, por los regaños cuando los necesité,

Por todas las palabras de aliento que siempre tuviste para mí.

Si se puede muñeco, ahora te toca a ti:

Te amo Eda.

Por su paciencia, apoyo, y amor incondicional,

A quien espero sea el compañero de toda mi vida.

Por enseñarme a ver más allá de las cosas,

Por todo lo que he aprendido de él: Te amo Rodrigo

A mi pequeña gran inspiración,

Quien me motiva a siempre seguir adelante: Mi hijo.

Por tus tantas noches de desvelos siempre a mi lado: Gracias Valentina.

A mi gran Asesora:

Por sus sabios consejos y apoyo,

Por toda su paciencia brindada,

Por su tiempo y dedicación,

A mis grandes sinodales

Por todo su apoyo recibido,

Y finalmente:

*A mi casa, la Universidad Nacional Autónoma de México.*

# ÍNDICE

<b>Introducción</b>	..... 1
<b>I Desarrollo infantil</b>	
1.1 Desarrollo psicológico del niño	..... 3
1.1.1 Aportaciones de Vigotski	..... 3
1.1.2 Aportaciones de Piaget	..... 7
1.2 Desarrollo de la sexualidad	.....9
1.3 Desarrollo emocional	.....13
1.4 Desarrollo familiar	.....14
<b>II Abuso sexual infantil</b>	
2.1. ¿Qué es el abuso sexual infantil?	.....17
2.2 El incesto	.....20
2.2.1 ¿Qué es el incesto?	.....20
2.2.2. Sistema familiar favorecedor del incesto	.....22
2.2.3 Impacto de la agresión	.....25
2.2.3.1 Factores que determinan el impacto	.....25
2.2.3.2 Asimilación de la agresión	.....27
2.3 Síntomas en un niño con abuso sexual	.....30
2.4 Actitud de los padres	.....34
2.4.1 El papel de la madre	.....34
<b>III Evaluación</b>	
3.1 Técnicas de evaluación	.....36

3.1.1 Entrevista con los padres	.....38
3.1.2 Entrevista con el niño	.....39
3.1.2.1 Establecimiento de confianza	.....42
3.1.2 Pruebas proyectivas	.....44
3.1.3 Terapia de juego	.....44
<b>IV Principales alternativas de tratamiento</b>	
4.1 El trabajo con el menor	.....46
¿Ese soy yo?	.....47
Aquí estoy	.....48
El baúl de los tesoros	.....48
Yo superhéroe	.....50
Yo puedo hacer	.....51
Cuaderno de terapia	.....51
Me siento así	.....52
Caritas de la familia	.....53
Manejo de mis emociones	.....54
Siluetas de emociones	.....54
¿Sentimos ellos y yo?	.....55
Tú me hiciste	.....55
El costal o enfrentamiento con el agresor	.....56

Antes y después	.....57
Mi cuerpo y yo	.....57
Así los nombro	.....58
Así no quiero	.....58
¡No quiero!	.....59
Mis derechos como niño	.....60
Serpientes y escaleras	.....61
4.2 Relaciones familiares	.....61
<b>Conclusiones</b>	.....64
<b>Anexo: Directorio de instituciones</b>	.....67
<b>Referencias</b>	.....72

---

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo, tiene como finalidad dar a conocer uno de los temas más difíciles que de alguna manera detienen el desarrollo normal de un niño, “el abuso sexual”, y poder brindar alternativas terapéuticas que contribuyan a superarlo. Desde tiempo atrás, esta ha sido la realidad de muchos hogares, haber sufrido abuso sexual causa trastornos emocionales difíciles de tratar. Más si el agresor vive bajo el mismo techo y si se está en contacto con él, las heridas emocionales son cada vez más profundas.

Al realizar la investigación me encontré con la falta de estadísticas actualizadas, recorrí varias instituciones, como: Asociación para el Desarrollo Integral de Personas Violadas, AC (ADIVAC) que hacen una excelente labor terapéutica, sin embargo aún desconocen en cifras actuales la magnitud del flagelo. En ADIVAC, en el 2006, atendían en terapia mensual a 72 niñas y 68 niños víctimas de abuso o violencia sexual, sin especificar el tipo de violencia sexual. En un estudio realizado por el Centro de Sociales en el 2004 fueron 12,639 denuncias de las cuales 566 son de abuso sexual. Este tema es doloroso, pero se debe aceptarlo y enfrentarlo, como sociedad en general y más aun como psicólogos no podemos seguir ignorándolo, en medida que esto ocurra el problema seguirá magnificándose, y no ayudará a los menores. No cabe duda que debe haber

---

existido tanto o más abuso sexual a niños durante la época feudal (por nombrar sólo un periodo específico de la historia) que ahora, lo que se sabe de nuestra época es que cada vez más casos de violencia sexual están saliendo a la luz y su denuncia atrae la atención del público hacia el problema. Sin embargo no es suficiente, cuántos niños guardan en su pequeño corazón un secreto tan doloroso, cuantas familias los siguen manteniendo como una verdad cautiva.

A lo largo del primer capítulo se abordan los diversos procesos por los que atraviesa el desarrollo infantil, planteando la forma en cómo el medio circundante influye en la adquisición de conocimiento para posteriormente planteando en el capítulo dos el impacto que tiene en él haber sufrido abuso sexual, así como conceptos básicos que nos permitan conocer los factores concernientes al flagelo. El capítulo tres está encargado de dar un panorama de la forma y las técnicas que se pueden emplear para poder realizar una adecuada evaluación al menor y de esta forma poder construir una terapia con diversas alternativas para tratar al infante. Las principales alternativas que radican en el cuarto capítulo nos permiten abarcar diferentes áreas cognitivas que se ven afectadas emocionalmente con un abuso sexual. Cada niño tiene necesidades particulares y formas especiales de manifestar sus emociones de ahí surge la importancia de tener un bagaje amplio de alternativas para ayudar a subsanar al menor.

---

# I. Desarrollo infantil

Es necesario referir inicialmente la forma en que el niño se desarrolla para poder plantear el impacto que se deriva del abuso sexual y así, su importancia en la intervención terapéutica.

## 1.1 Desarrollo psicológico del niño

El plantear la forma en que el ser humano adquiere los conocimientos ha sido tema de discusión y surgimiento de nuevas teorías, unas anteponiéndose a las otras y creando diversos puntos de confrontación, sin embargo la finalidad resulta en poder comprender como se desarrolla cognitivamente, siendo esto un punto fundamental para conocer las repercusiones del abuso sexual infantil y como plantear una terapia de acuerdo a las necesidades del menor.

### 1.1.1 Aportaciones de Vigotski

Vigotski plantea como vía fundamental para adquirir el conocimiento a la socialización (Vigotski, 2003). Explicado cómo es que un sujeto emite una respuesta, basándose su mayor observación en su desenvolvimiento. En otras palabras, él cree firmemente que no basta con ver el hecho final (conducta), que lo importante son todas esas bases que lo llevaron a ese resultado. Aunando a esto, plantea el no centrarse en el hecho de describir un suceso

---

porque esto no aclara nada, y siendo lo esencial explicar cómo, dónde y porqué de éste.

Planteaba que las respuestas no se dan de manera inmediata, sino mediatas, es decir, ante un estímulo existe una respuesta pero que esta está determinada por un mediador que es el cerebro y sus funciones como el pensamiento y medida de este se emitirá la respuesta (Vigotski, 2003).

La manera en que explica el desarrollo del niño está en función a su ambiente dado que plantea que el niño está en constante acción e interacción con su medio social y que éstos a su vez son parte importante para el desarrollo de éstos. El lenguaje, es un proceso fundamental que a través de los años ha venido desempeñado un doble papel: el primero es como herramienta mental y el segundo como un medio esencial por el que las herramientas culturales se han podido transmitir de generación en generación. Por lo tanto, el lenguaje es un mecanismo del pensamiento y quizá la herramienta mental más importante.

En tanto no se entienda la interconexión de pensamiento y palabra no se podrá responder, ni siquiera plantear correctamente, ninguna de las cuestiones específicas de este tema. Independientemente de las consideraciones predominantes de su época, Vigotski precisa su punto de vista afirmando que se puede delinear la concepción de la identidad del pensamiento y el lenguaje a partir de la especulación de la psicología lingüística que establece

---

que el pensamiento es "habla sin sonido", hasta llegar a las más modernas teorías de su tiempo. El lenguaje no únicamente es verbal, también es escrito y aquí donde también tiene una discusión muy fuerte con pedagogos que se empeñan en enseñarles a los niños la cuestión motora de las letras. El lenguaje escrito no comienza con que el niño aprenda a hacer bolitas y palitos, ni está en función de llenar planas y planas de éstas. El lenguaje escrito va más allá de una simple habilidad motora, este consiste en un sistema de signos que designan los sonidos y las palabras del lenguaje hablado, y que, a su vez, son signos de relaciones y entidades reales. Los gestos constituyen la base fundamental de éste, que son escritura en el aire, el segundo son los signos escritos que no son otra cosa más que gestos que se han quedado fijados.

Los gestos a su vez se dividen en dos campos el primero son los garabatos, los cuales son dramatizaciones de gestos o acciones mediante dibujos aparentemente sin sentido. Es decir, para Vigotski (2003) el niño puede dibujar tres rayones que a su vez para el niño es dramatización de otro infante corriendo, y si se le pidiera que dibujara una mamá arrullando a su niño, quizá dibuje los mismos trazos pero para él, el sentido y el significado de estos mismos ha cambiado. Los niños no dibujan las partes físicas de un objeto, este se centra en plasmar las cualidades generales de este, como ya se explicaba anteriormente (Vigotski, 2000).

---

Durante el proceso de desarrollo el niños, no sólo se apropia de los elementos de la experiencia cultural, sino también de las costumbres y de las formas de comportamiento que esta conlleva (métodos culturales de razonamiento). Logrando así distinguir dos líneas principales de desarrollo del comportamiento en el niño; la primera está determinada por el desarrollo natural del comportamiento, relacionado con el crecimiento orgánico; la segunda consiste en el perfeccionamiento cultural de las funciones psicológicas, el desarrollo de los nuevos métodos de razonamiento.

Respecto a la percepción no fue estudiada experimentalmente por Vigotski, por el contrario lo que realiza es una revisión crítica de los trabajos relacionados. Esta revisión es muy importante para poder entender su obra y su particular tendencia estructuralista. En torno al tema de la percepción existía, en la época de Vigotski, un clima de enfrentamiento entre los representantes de la nueva con la vieja psicología. Según la vieja psicología asociacionista, la percepción se interpreta como un conjunto de sensaciones. Ante ésta surgió la psicología estructural que se dedicó a demostrar el nacimiento estructural integral de la vida psíquica de las personas en el ámbito de la percepción. La idea base de la psicología estructural es que la vida psíquica no está constituida por sensaciones e ideas aisladas que se asocian unas a otras sino por formaciones integrales

---

aisladas, a las que denominaron estructuras, imágenes o gestalts.

Propone un nuevo método para explicar al ser humano, llamado Experimental-Evolutivo, (Vigotski, 2000) en el sentido de que crea o provoca de manera artificial un proceso de desarrollo psicológico. Y es evolutivo en la medida de explica las bases primarias de un suceso, y por como este se ha ido transformando hasta los resultados finales, como se plantea al inicio a él no le interesa describir un fenómeno, sino explicarlo desde sus raíces más profundas.

Debido a todo lo planteado anteriormente resumo que Vigotski propuso aplicar el método histórico genético argumentando que los distintos aspectos de la actividad psíquica no pueden ser entendidos como hechos dados de una vez y para siempre, sino como producto de una evolución filo y ontogenética, con la cual se entrelaza -determinándola-, el desarrollo histórico cultural del hombre. En este terreno, una de las principales aportaciones es la idea de que existe una íntima relación entre los procesos de desarrollo; en este sentido tiene una posición claramente genetista: concibe estos procesos estudiándolos desde su origen. Los divide en diversos campos: filogenético (desarrollo de la especie humana), sociogenético (historia de los grupos sociales), ontogenético (desarrollo del individuo) y el campo microgenético (estudio de los aspectos específicos del repertorio psicológico de los sujetos). El proceso de

---

aprendizaje es igualmente central en su concepción del hombre. Su propuesta es claramente dialéctica, donde lo más valioso radica en su concepción no centrada en la adquisición del conocimiento ni en el sujeto ni en el objeto, sino en la interacción que existe entre ambos. De esta manera, el aprendizaje y la interacción social están relacionados con el desarrollo (Vigotski, 2000).

Directamente relacionada con esta concepción sociohistórica del funcionamiento psicológico humano, se encuentra también la concepción del aprendizaje como un proceso que siempre involucra la relación entre individuos. En la construcción de los procesos típicamente humanos, es indispensable establecer relaciones interpersonales: la interacción del sujeto con el mundo se establece por la mediación que realizan otros sujetos.

### 1.1.2. Aportaciones de Piaget

Jean Piaget (2002) divide el desarrollo en estadios por los cuales atraviesa el ser humano para la formación de la inteligencia. El primero hace referencia a las primeras semanas de vida donde su vida donde los sentidos funcionan como medio para conocer y llegar hasta la capacidad de formular conceptos, interpretar lo que concibe y poder darle nombre.

#### a) Etapa sensoriomotora

Esta etapa concluye hasta los 18 meses aproximadamente en la cual predomina la adquisición de información a través

---

de los sentidos, formándose de esta manera esquemas sensoriales y motores, siendo donde el reflejo de succión tiene lugar como una forma de alimentación, sin embargo uno de los logros más consolidados es la creación del concepto de objeto; donde el infante al llevarse los objetos a la boca explora el mundo que lo rodea, permitiéndole así conocer texturas, formas, volumen y sabor. En esta primera etapa surgen los primeros indicios de inteligencia, precedentes al pensamiento y al lenguaje.

#### b) Etapa preoperacional

Surge aproximadamente al año y medio o a los dos años hasta los siete años, es cuando los niños comienzan a representar algo por medio de otro objeto, llamándole a ésta capacidad representación simbólica. Sus juegos comienzan a ser activos, en la etapa anterior se basan en acciones reflejas y simples, aquí el niño puede tomar un lápiz y darle la representación de un coche, haciendo movimientos y ruidos. El conjunto de simbolizantes dará paso al pensamiento el cual para Piaget es un sistema de acción interiorizada el cual maneja las acciones particulares, a estas últimas las llama operaciones.

Piaget (2000) plantea que es fundamental los simbolismos, las operaciones para posteriormente dar paso al lenguaje, el cual funge como medio para externar el lenguaje interiorizado. Arnold Gessell (1975), refiere que a la edad de dos años los niños han adquirido un vocabulario de

---

200 a 300 palabras y de tres a cuatro años han logrado adquirir de 896 a 1,222 palabras.

c) Etapa operacional

Comienza a los siete u ocho años y concluye entre los 11 y 12 años. En donde el niño es capaz de anticipar, y planear situaciones cotidianas. El infante es capaz de extraer conceptos e interiorizarlos y así poder emplear el lenguaje, con ello surge propiamente dicho el pensamiento. Es capaz de emplear el lenguaje como un medio conductor de pensamientos egocéntricos para comunicarlos con los demás.

En esta etapa surgen tres desarrollos afectivos esenciales que son los sentimientos interindividuales (afectos, simpatías y antipatías) relacionados al entorno social, así como sentimientos morales que surge por la interacción entre adultos y menores, y por último los intereses y valores como regulación del pensamiento intuitivo.

d) Etapa operaciones formales

Esta etapa comprende de los 12 años a los 14 o 15 años aproximadamente, abarca la pubertad y principios de la adolescencia.

---

Los niños aprenden mediante la imitación, la participación y la comunicación: todas destrezas sociales básicas. A medida que desarrolla su capacidad de socialización el niño descubre que puede producir cambios en su medio ambiente. Mediante la interacción social adecuada, se inician y fortalecen las conductas en las áreas de desarrollo.

El niño aprende destrezas de socialización dentro de la familia y adquiere confianza para tratar con otros y realiza acciones que se esperan de él (Sullivan 2004).

## 1.2. DESARROLLO DE LA SEXUALIDAD

La sexualidad es un elemento fundamental del ser humano, inherente en el desarrollo de éste, implicado en sus relaciones personales e individuales. Se han tratado de establecer distintas definiciones que permitan englobar todos los ámbitos de ésta, sin embargo como refiere Gotwald (1983) el término de sexualidad significa muchas cosas para personas diferentes. Existen distintas percepciones de su significado y origen. Gagnon en 1980 expone distintos modelos para su explicación:

Modelo freudiano de control y represión: En el cual hace referencia que la sexualidad es un impulso poderoso, opuesto por su misma naturaleza a la civilización. Corresponde a la familia la función de tomar al infante en su estado natural, interesado sólo en su propio placer, e instituirlo para que haga frente a las demandas y

---

necesidades de la sociedad. Además sostiene la idea que la función de los padres está basada en ligar al niño con el principio de la realidad y este a su vez se sirve para controlar los impulsos sexuales.

Modelo de aprendizaje cultural: En ella se sostiene que no existe el impulso sexual o el instinto. Cuando los seres humanos nacen en una cultura o sociedad comienzan un proceso de adquirir los símbolos y significados de ese mundo inmediato a medida que aprenden quiénes son, desarrollan una identidad propia y participan activamente en el montaje de ese yo. Es decir, empiezan a elegir y a adquirir ellas mismas significado, a plantear preguntas y a escoger vías de comportamiento. El dominio del significado y la conducta llamado sexualidad se acumula mediante el aprendizaje social, sin ayuda de un impulso.

Este modelo sostiene que el medio circundante del individuo es la parte preponderante en la creación de la sexualidad, respaldado por los lineamientos que cada cultura va estableciendo. Eso explicaría entonces porque la sexualidad es vista desde distintos ángulos en el mundo entero.

El analizarla desde un enfoque de aprendizaje social y cultural permite ver la importancia de las relaciones interpersonales en el desarrollo y fortalecimiento de ésta, dejando de lado la idea de ser una fuerza o un instinto que se nos otorga al nacer.

---

La sexualidad puede comprenderse mejor como un patrón de conducta humana aprendida, es decir, como un conjunto de capacidades y sentimientos, y que una parte de esa comprensión puede prevenir del empleo de métodos y elementos de Psicología y Sociología (Ídem). Sin embargo, no por ello hay que dejar de lado la importancia de un desarrollo biológico para el ejercicio de ésta, considerando la serie de procesos biológicos que se vienen dando a lo largo de la niñez y acrecientan en la pubertad.

Una de las ventajas de describir al desarrollo sexual desde un punto de vista como aprendizaje social y una perspectiva de desarrollo es que permite contemplar la sexualidad no como una fuerza o un instinto que se otorga al nacer sino como algo que cada uno adquiere a medida que crece, a menudo en formas distintas, a diferente velocidad y con diversos resultados. Entonces resulta importante examinar cómo se aprende a ser sexuales, cómo el lugar y la ocasión afectan las actitudes hacia la sexualidad; qué y cómo los niños aprenden acerca de la misma; como los adultos manejan su propia sexualidad; como ésta puede cambiar el ciclo de vida de una persona.

Por lo tanto su concepción ha venido modificándose a lo largo de la historia, las percepciones que se tienen respecto a ella han cambiado de acuerdo al contexto social, económico y cultural. Las formas de experimentarla también se han tenido que reajustar. En Managua, una isla perteneciente a Polinesia, la iniciación sexual es a muy corta edad, a los doce o catorce años los niños tienen un

---

ritual de pubertad, en el que se corta la parte extrema del prepucio dejando al joven listo para ejercer su vida sexual. Durante este ritual se produce una gran cantidad de instrucción sexual: al joven se le instruye acerca del cunilinguol y la importancia del orgasmo para la mujer, así como otras técnicas sociales y sexuales. Después de cuantas semanas, el joven efectúa su primer coito con una mujer mayor que él y sexualmente experimentada (Ídem).

En contraste, existen regiones étnicas en México donde la sexualidad continúa siendo un tabú, no permitiéndose hablar del tema, y donde los orgasmos y el placer han sido prohibidos para las mujeres. En distintas regiones del país, aun se acostumbra a exhibir la sabana impregnada de sangre virginal después de la noche de bodas, si acaso no sangra es considerada impura y exiliada de su comunidad. Desde muy niñas son instruidas para servir al hombre y a las labores caseras, hay reportes de lugares donde son vendidas o intercambiadas por mercancías o son obligadas a contraer matrimonio a muy corta edad con bodas arregladas y convenidas entre los padres (Trueba, 2008).

Cada región del mundo entero, cada país, cada pueblo, cada ciudad y cada ser humano adquiere formas particulares de llevar a cabo la sexualidad. Actualmente son costumbres que se han tratado de erradicar fomentando los derechos de las mujeres y de los niños.

En el periodo feudal eran los altos miembros quienes tenían por derecho divino desvirginar a cada mujer que

---

pretendía casarse, llamándolo a este “el derecho de pernada”, en algunas regiones mexicanas este derecho era concedido a los padres de las menores o a los padrinos, aunque estas costumbres ya no están del todo vigentes nos sirve de parte aguas para comprender la historia del abuso sexual infantil. Este flagelo ha venido desarrollándose desde tiempos memorables aunque bajo otros lineamientos que no eran considerados como graves, sino más bien parte de las tradiciones culturales (Ídem).

### 1.3 Desarrollo emocional

Resulta complicado hablar del desarrollo emocional ya que las emociones y la vida emocional tienen facetas múltiples e implican la consideración de factores fisiológicos, cognitivos y sociales, así como componentes expresivos e internos.

Santrack (2004) define las emociones como un sentimiento o afecto que surge cuando una persona encuentra en cierto estado o interacción importante para ella. La emoción se caracteriza por comportamientos que reflejan (expresan) el estado placentero o displacentero en que se encuentra, o la transacción que está experimentando.

Los inicios de un vínculo emocional entre los padres y un bebé se basan en intercambios afectivos, como sucede cuando un bebé llora y el padre responde de manera sensible. Hacia finales del primer año, la expresión facial de una madre afecta a un bebé. Según la perspectiva

---

funcionalista, las emociones están relacionadas de varias formas con las metas del individuo. El niño que supera un obstáculo para lograr una meta experimenta felicidad.

La capacidad esta de controlar las propias emociones es una dimensión clave del desarrollo (Sroufe, 1995). El control emocional es el manejo efectivo de la activación para adaptarse y alcanzar una meta. La activación es un estado de alerta o excitación que puede alcanzar niveles demasiados elevados para un funcionamiento eficaz (Ídem).

Existen dos tipos generales de emociones: las emociones primarias (sorpresa, interés, alegría, enojo, tristeza, miedo y disgusto, las cuales aparecen durante los primeros seis meses de vida) y las emociones autoconscientes (la empatía, celos, y turbación, que aparecen entre el año y medio y los dos años de edad). Los niños de edad preescolar suelen hablar acerca de sus emociones y de las de los demás. Los niños de 2 y 3 años usan un número mucho mayor de términos para describir emociones, y aprenden más acerca de las causas y consecuencias de los sentimientos. A los 4 y 5 años de edad los niños reflexionan cada vez más sobre sus emociones, y comprenden que un solo evento puede provocar emociones diferentes en distintas personas (Santrack, 2004).

Durante la niñez temprana y tardía, los niños muestran mayor conciencia acerca del control y manejo de las emociones para cumplir con los estándares sociales. En este mismo periodo, los niños entienden cada vez más

---

emociones complejas como el orgullo y la vergüenza, y se dan cuenta de que en una situación específica se puede expresar más de una emoción. Además, los niños empiezan a tomar en cuenta los eventos que producen una reacción emocional, ocultan y disfrazan sus emociones, y ponen en práctica estrategias para dirigir sus emociones (Ídem).

#### 1.4 Desarrollo familiar.

Una de las visiones de la familia que permite una mejor explicación de ella, es la que viene determinada por el enfoque sistémico. El cual la mira como un sistema, lo cual implica explicarla como una unidad interactiva, cómo un “organismo vivo”. Del mismo modo, se puede considerar a la familia como un sistema abierto constituido por varias unidades ligadas entre sí por reglas de comportamiento; cada parte del sistema se comporta como una unidad diferenciada, al mismo tiempo que influye y es influida por otras que forman el sistema (Eguiluz 2003).

Dentro de ésta se encuentran una serie de reglas que regulan y norman como deben sentir y actuar cada miembro a esto Virginia Satir (2002) lo llamó sistema familiar.

En términos de Minuchin (2009) la familia constituye una totalidad integrada y compleja donde sus miembros ejercen una influencia continua y recíproca entre sí, que según Gracia y Musitu (2000) debe ir adaptándose de acuerdo al momento social y cultural de la cual se esté haciendo

---

alusión, es decir, que se ve afectada de acuerdo a los cambios que sufre la sociedad contemporánea.

Ya que se entiende a la familia como un sistema, es importante señalar que cuando algún miembro del sistema falla crea repercusiones a nivel familiar y general, referido por Sullivan (2004).

Lo que es aprendido dentro de la familia forma parte del repertorio de actitudes y comportamientos que se tendrán fuera de éste. De acuerdo con Smith (1995), una familia puede conceptualizarse como un sistema porque posee las siguientes características: a) los miembros de una familia se consideran partes interdependientes de una totalidad más amplia; la conducta de cada miembro de la familia afecta a todos los otros miembros, b) para adaptarse, los sistemas humanos incorporan información, toman decisiones acerca de las distintas alternativas, tratan de responder, obtener *feedback acerca de su éxito* y modificar la conducta si es necesario; c) las familias tienen límites permeables que las distinguen de otros grupos sociales; y d) al igual que otras organizaciones sociales, las familias deben cumplir ciertas tareas para sobrevivir, tales como el mantenimientos físico y económico, la reproducción de miembros de la familia (nuevos nacimientos o adopción), socialización de los roles familiares y laborales, y el cuidado emocional.

Dentro de la familia se crean y fortalecen rasgos personales en cada individuo y forma parte del desarrollo

---

de la personalidad, así como introducirlo a un a un ambiente social. El proceso por el cual el ambiente social efectivo modela al individuo en dirección a aquellas conductas demandadas de su cultura particular se conoce como la socialización. La teoría del aprendizaje social intenta proporcionar una explicación sistémica del proceso de socialización. Los padres son los agentes primarios de socialización, los cuales le proporcionan estímulos discriminativos importantes, le ofrecen reforzamiento, sirves de modelos de imitación, enseñan conceptos y símbolos, y comunican afectos muy importantes (Ferguson, 1979).

Actualmente el fenómeno del coito con un menor se constituye como una forma especial de agresión que, aunque no sea conocido a la luz pública en el mismo grado que la violencia física, tiene efectos muy severos en las víctimas y deja secuelas que pueden generar diversos tipos de disfunción a lo largo de la vida.

A lo largo de este capítulo se analizó la forma en que el niño se va desarrollando cognitiva y sexualmente dándole a la socialización la función primordial para que éste se lleve a cabo, en el siguiente capítulo se hará referencia al abuso sexual y las repercusiones que este tiene en el desarrollo adecuado del infante.

---

## II. ABUSO SEXUAL INFANTIL

Con el fin de desarrollar un programa de acción efectiva que nos permita comprender como tratar este flagelo, es fundamental tener un conocimiento preciso de las dimensiones del problema, los factores que contribuyen a su aparición y los efectos que puede causar a corto y largo plazo. En este capítulo se revisaran aspectos relacionados con la definición e impacto del problema con el fin de unificar criterios para retomar posteriormente formas de tratamiento.

Un niño que ha sido víctima de una agresión sexual será afectado emocional, conductual y cognitivamente. Él asimilará la experiencia de acuerdo con la etapa de desarrollo psicológico en que se encuentre en ese momento, la cual deberá tomarse en consideración antes de cualquier intervención terapéutica (Cazorla, y Samperio, 1994).

### 2.1 ¿Qué es el abuso sexual infantil?

La explotación sexual de niños ha ocurrido a lo largo de la historia y en todas las culturas. En las dos últimas décadas, el problema del abuso sexual ha salido a la luz pública y se ha convertido en una continua preocupación de los profesionales de la salud. Este interés está centrado en el trabajo de un amplio número de organizaciones y entidades gubernamentales alrededor del mundo. La Organización Mundial de la salud, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, tienen la difícil tarea

---

de promover, financiar y crear programas tendientes a proteger a menores víctimas de la violencia física, psicológica y del abuso sexual.

Russell (1984) define el abuso sexual como cualquier experiencia sexual no deseada antes de la edad de 14 años, o como un intento de violación, o violación completa hasta los 17 años, o cualquier intento o contacto sexual completo que ocurre entre familiares antes de que la víctima cumpla los 18 años. Para Fuentes y Echeverri (1993), en el abuso sexual la intención es la gratificación perversas, para satisfacer las propias necesidades emocionales y/o físicas por medio del sexo, que implica el engaño, la manipulación, las amenazas, las atemorizaciones, el abuso de poder y de autoridad. Según estos autores, para esta forma de maltrato no necesariamente se utiliza la fuerza, sino la intimidación, la atracción y la coerción. El niño generalmente conoce al adulto, confía en él, lo respeta y muchas veces no puede discernir entre un acercamiento sexual indebido y el de cariño. Finkelhor (1980) afirma que el abuso tendrá consecuencias más negativas si se prolonga por un largo tiempo, si sucede con una persona muy cercana (con una sensación de traición), si está acompañado por agresión, si los padres reaccionan de manera negativa a la denuncia, si el niño es mayor y está consciente de los tabúes que fueron violados, y si se guardó el abuso como secreto o no.

---

Los comportamientos sexuales reportados más a menudo en la bibliografía sobre abuso sexual, incluyen contactos directos como caricias, penetración en el cuerpo del niño con objetos y abuso que no incluye contactos, como el voyerismo o la pornografía. El acto sexual que ocurre en el abuso sexual de los niños generalmente no es un coito sino más bien tocar los genitales, la masturbación y la exhibición (Ídem).

De acuerdo con De la Fuente (1996) la diferencia entre violación y abuso sexual radica en que en la primera se dan dos condiciones: 1) la víctima sea mayor a los doce años, como lo establece la ley, y que la actividad sexual realizada en su contra involucre penetración vaginal o anal. Si hay actividad sexual forzada que no llegue a la cópula, se hablará entonces de abuso sexual. También se dice que el patrón típico en el abuso es el de una relación mucho más cercana entre el ofensor y la víctima que en el caso de la violación.

El abuso sexual en niños no es una cuestión nueva, según estadísticas de las Agencias Especializadas en Delitos Sexuales, en 1989 se recibieron en el Distrito Federal 1, 434 denuncias de violación; en 1990 fueron 2, 434 denuncias y hasta septiembre de 1991, se recibieron 2,595, lo que da un promedio de nueve denuncias de violación por día (Citada por Cazorla, y Sampiero, 1994).

En cuanto a la incidencia y las características de este fenómeno, se ha encontrado que entre 60% y el 70% de las

---

víctimas que sufren una violación en la ciudad de México son mujeres menores de edades entre 13 y 18 años, y que aproximadamente en el 30 % de los casos, el abuso sexual es protagonizado por algún pariente cercano.

En datos referidos por ADIVAC (2006) en cuanto a mujeres “... una de cada cuatro ha sido violada o agredida sexualmente”. Así mismo, refieren una cifra aún más alarmante “el 70% de las agresiones sexuales a los niños se da en la familia” .

Por otra parte, en casos atendidos en el Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar (CAVI), también de la PGJDF, determinaron que en 1992, de 3,329 casos agudos de maltrato a los que se dio atención, el 88% correspondió a mujeres adultas y el 12% restante a menores de 20 años (citado por Cazorla, y Samperio, 1994).

En un reporte publicado en febrero del 2005, por el Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública, referente a cifras de violencia y maltrato a menores en México reporta que en 1999 de 26,302 denuncias recibidas, 1,060 corresponden a abuso sexual, para el 2004 de 12,639 denuncias 566 son de abuso sexual, este reporte hace referencia a ser cifras obtenidas por el DIF aunque este reporte no especifica por parte que quien es más frecuente el abuso, y no todos los estados participaron en este englobe, Coahuila, Guerrero, Morelos, Nuevo León, Oaxaca, Sonora, Tabasco y Veracruz principalmente, no participaron en dicho reporte. Lo que hace reflexionar, ¿Cuántos

---

casos de abuso sexual quedan como “secretos familiares” , o no son expuestos a una denuncia?, ¿cuántos niños realmente han pasado por esta situación? pero no se les ha permitido habla (op.cit.).

## 2.2. EL INCESTO

El abuso sexual más frecuente es aquel que se da en el seno familiar y es en los niños en quien recae éste acto. La sola idea de ser abusados sexualmente ya implica un impacto psicológico el cual se agrava cuando es una persona en quien el niño confía. Cualquier abuso afecta a la vida de la víctima, y en muchos casos, erradicar las secuelas resulta muy difícil. La yagas que causan estas experiencias dependen de la intensidad de abuso, así como de la personalidad, su edad, la relación de su entorno, el grado de parentesco que tenga con el autor y de la ayuda que el menor reciba (o no reciba) posteriormente. Cuanto mejor conozca el autor a su víctima, antes comenzaran los abusos (Beate, 2001).

### 2.2.1 ¿Qué es el Incesto?

La autora Mónica Pieschacón (2003) define que existen dos tipos de incesto: el directo, que es definido como la actividad sexual entre miembros de la familia diferentes de la pareja, y el indirecto, consiste en que los padres facilitan a sus hijos a otros adultos para que sean abusados sexualmente. En la primera clase de incesto, el más frecuente es la relación entre padre e hija. En su

---

forma más común, este abuso implica un trastorno en la relación, la cual tiene en su punto central episodios de contacto sexual indeseado.

Lamentablemente la mayoría de los abusos sexuales ocurren en el propio hogar, y el agresor es generalmente el padre, el padrastro, el hermano, cualquier pariente cercano, o amigo del padre o de la madre, es decir, aquellas personas que tienen fácil acceso a ellos. En estas circunstancias el abuso sexual es denominado incesto siendo la forma más frecuente de abuso sexual del niño.

Cuando el abuso es producido en casa, hace más difícil poder denunciarlo. Por definición social se entiende que la familia es aquella encargada de proveer a los menores de cariño y cuidados, pero cuando esto ocurre en casa va creando heridas difíciles de sanar. ¿Cuántos hogares en México aún lo guardan como un secreto familiar?, con la firme idea de no romper los vínculos y no provocar conflictos. En algunas familias es la madre quien se entera de la situación pero prefiere callar porque temen a los abusadores, por conveniencia económica, o por diversos factores personales. Si las víctimas de abusos son las niñas adolescentes, pudieran verlas como simples rivales. Si son más pequeñas, la mujer calla porque no quiere que la familia se rompa.

Existen los casos en que el incesto es manejado con una irresponsabilidad de la madre, ya que el abusador

---

argumenta al niño frases como las siguientes: "...Si tu madre me cumpliera no tendría que hacerlo contigo..."; "...Tu mamá sabe que lo hacemos y no le importa..."; "...Si le dices a tu madre ella va a sufrir mucho por tu culpa...". Estas acciones hacen que la o el niño no vea a la madre como una aliada sino como la responsable de lo que le sucede. También solemos escuchar frases de las madres referidas a su hijos como: "...Eres una víbora, tu padre no puede estar haciéndote esas cosas..."; "...No te preocupes ya no te va a hacer nada, desde hoy te dejo encerrada con llave en el ropero mientras voy al trabajo para que tu papá no te toque ni te lastime..."; y aun peor es cuando sentimos que las niñas cuentan que sus madres les dicen: "...Hija para tu padre yo ya no soy su mujer y necesita de ti para desahogarse y como comprenderás, que es mejor que se quede aquí contigo a que se vaya con otra mujer y deje allá el dinero, prefiero que tú seas su mujer..."; "... Eres capaz de encerrar a tu padre en la cárcel, si lo que te hizo no es grave, total no te mató, solo hizo contigo algunas travesuras sin importancia..."; Etc., etc...(Sullivan, 2004).

Noguerol (2005) hace referencia a los actos del agresor de la siguiente manera "... se ven así mismo como personas normales... minimizan sus delitos, y echan la culpa a las otras personas" esto puede explicar la situación que envuelve al agresor con el menor, recargando la culpa en los menores lo que genera en él la culpa.

---

## 2.2.2 Sistema familiar favorecedor del incesto

El sistema familiar incestuoso evoluciona esencialmente en tres formas distintas: primero, tenemos el incesto en sistemas familiares agresivos y de escaso desarrollo social, como los que pueden encontrarse en algunas áreas rurales como los Apalaches. En esas familias, el patrón del incesto parece llevar varias generaciones habiéndose establecido como una parte “normal” de la vida. A menudo el comportamiento incestuoso no sólo ocurre entre padre e hija, sino también entre hermanos. De hecho, el padre puede guiar a su hijo hacia relaciones sexuales incestuosas con su hermana o con su madre. Sullivan (2004) define este tipo de familia como “incestuosa polimórfica” .

El segundo tipo de familia incestuosa es aquélla en la que el padre o los padres pueden haber sido víctimas de incesto (Cooper y Cormier, 1982) y tal vez repitan lo sucedido en contra de sus propios hijos. A partir de que el tabú del incesto ha sido roto, es más fácil que las generaciones siguientes vuelvan a violar, pues ha dejado de ser un acto impensable. Los padres de este tipo tratan de resolver sus conflictos incestuosos de la infancia por medio de la experiencia de sus hijos. En algunos casos, un padre ha recreado la experiencia incestuosa exponiendo a un niño a la misma persona con la que él tuvo esa relación. En otros casos, el padre puede seleccionar a una pareja con características similares a las del miembro de

---

la familia que comentó el primer incesto, para que recree el incesto con niño.

La tercera forma de sistema incestuoso tiene su origen en la relación que la madre tuvo con sus propios padres -los abuelos maternos de la víctima. La relación con su propia madre (la abuela de la niña) puede ser bien descrita como una relación del tipo “Cenicienta”, en la que trató de agradar a una madre imposible de satisfacer. En su carencia de afecto, constantemente trataba de complacer a su madre para ganar su amor. Pero, tristemente, el amor por el que luchaba siempre estaba fuera de su alcance, pues una de las formas para “retener a su amor” es justamente empleando a su hija (Sullivan, 2004).

En muchos de estos casos, el padre de la mujer (abuelo de la víctima) también era emocionalmente inalcanzable, esto es, no se preocupaba por las necesidades emocionales de su hija. Tal vez estaba obsesionado por su carrera profesional, o sólo se interesaba en los hijos varones o simplemente era un padre descuidado y poco atento. Por otro lado, pudo haber una ausencia total del padre en la familia de esta mujer. En ese caso, sus primeras experiencias con las relaciones de hombre a mujer tal vez correspondan a sus interacciones con los diferentes hombres de su madre.

A partir de las frustraciones y vacíos de una infancia surgen las primeras semillas de un futuro sistema familiar incestuoso. Así, la mujer “Cenicienta” tiene una

---

definición interna de la relación madre-hija: la hija sirve a las necesidades de la madre. Ha logrado invertir la naturaleza de la relación, lo cual se transforma en una naturaleza de la relación, lo cual se transforma en una ficción ordenadora cuando ella se convierte en madre (Sullivan, 2004).

Debido a su infancia de pobreza emocional, los deseos de esta mujer entorno al matrimonio implican una relación de la que espera el amor y el cuidado incondicionales que no tuvo en la infancia. La secuela trágica es: escoge a un compañero que superficialmente puede satisfacer sus necesidades, pero que es fundamentalmente parecido al padre o a su sustituto. El hombre con quien se casa, escogido a partir de necesidades malentendidas, se muestra incapaz de satisfacer su exigencia de dependencia, misma que trasmite a su hija cuando nace.

Al casarse, la mujer había esperado inconscientemente una satisfacción a sus deseos de amor y cuidado por su esposo. Cuando ve a su hija en el papel dependiente y necesitado de cuidados, mediante una trágica paradoja empieza a envidiar el sitio que ocupa en el sistema familiar. Con el tiempo, adopta un intercambio de roles con ella dentro de la estructura familiar. La desatiende e insiste en que el esposo se encargue de los cuidados que requieren tocar a la niña como bañarla. En casos más graves, las madres impulsan directamente las relaciones incestuosas entre padre e hija.

---

Un sistema familiar incestuoso puede verse como la modificación de las fronteras generacionales en relación con uno o más de los hijos. Un factor de predisposición puede ser es que uno (o los dos) progenitor haya sido víctima de incesto en su familia de origen, o bien, puede originarse en la relación de la madre con su propia madre, lo cual la lleva a cambiar los papeles con su hija.

Por otra parte hay que tomar en cuenta que cada familia cuenta con formas particulares de relacionarse, donde en ellas están inmersos los estilos de crianza, es decir, la forma en que cada padre fue criado y esto a su vez al formar una familia sirve como bases en el establecimiento de dinámicas de relación en conjunto. Y como se van asignando roles específicos para cada sexo, hoy en día aun se observa hogares donde es la mujer quien es vista únicamente como forma de satisfacción sexual y encargada de las labores meramente hogareñas, sin darle la posibilidad de negarse o abstenerse. No necesariamente estos últimos fungen como factores predisponentes para un hogar incestuoso, sin embargo se tienen que tomar en cuenta en la evaluación familiar del problema.

### **2.2.3 Impacto de la agresión**

No todos los niños reaccionan de la misma manera ante un abuso sexual, hay quienes se reprimen, quienes se sienten culpables, quienes se vuelven agresivos. En el presente capítulo se explorará precisamente los factores que intervienen en el grado de afectación emocional.

---

### 2.2.3.1 Factores que determinan el impacto

Es importante entender el impacto traumático de la agresión sexual a los niños para poder evaluarlo y anticipar problemas psicológicos y conductuales derivados de esta situación. David Finkelhor y Ángela Browne (1985) identificaron cuatro fuentes de traumas que se ven reflejados en cambios emocionales y conductuales en los menores que han sido víctimas de agresiones sexuales. Las clasificaron de la siguiente manera:

- Ψ Sexualización traumática: Se refiere al proceso en que la sexualidad del niño y sus sentimientos hacia ella son disfuncionales o inapropiados. El agresor los refuerza por comportamiento sexual inadecuado, a cambio de regalos, afecto, atención, privilegios, etcétera. De este modo, el niño aprende a usar su sexualidad como un medio para manipular o conseguir algún beneficio, ya que no entiende el papel de la sexualidad en una relación afectiva. También ocurre cuando tiene recuerdos desagradables, atemorizantes, con relación a la actividad sexual. Sin embargo, sería arriesgado generalizar ya que la forma de agredir es muy variada. Lo que sí se sabe es que la mayoría de ellos, se les trató de inducir a que no denunciaran al agresor.
- Ψ Traición: Se refiere a la situación en la que el niño es agredido por una persona cercana afectivamente, como el padre, el hermano o el padrastro. Del mismo modo, experimentará este

---

sentimiento al percibir que algún miembro de su familia pudo haberlo defendido del agresor y no lo hizo o bien cuando no le han creído o en el caso de que a las personas a las que les ha tenido confianza y contado la situación hayan cambiado su actitud hacia él. Esto se ha observado en algunos casos en que el agresor es el padre o padrastro y la niña hace la denuncia a la madre y ésta no sólo no le cree sino que además la ve como una rival. Un niño que desconfía de la actitud del agresor, desde un principio experimentará menos traición que si confiara plenamente en él.

Ψ Vulnerabilidad: Se manifiesta cuando los deseos y voluntad del niño no son respetados. Siente perder la autonomía y el control de sus actos. Esto se refuerza lo que refieren Glaser y Stephen (1998), cuando el niño se da cuenta de que su cuerpo es manipulado o lo obligan de su voluntad, y no puede hacer nada para evitarlo. Se ha observado que los niños lo manifiestan con coraje y a veces agraden a personas que estiman, sin encontrar una explicación a dicha actitud o conducta. Se ha notado también que a consecuencia de lo anterior, los menores pueden presentar una elevada necesidad de recobrar la confianza demandando afecto y mostrando dependencia. Sin embargo, se han presentado casos en los que la consecuencia es opuesta, el niño manifiesta rechazo y desconfianza en forma de aislamiento.

---

Ψ **Estimación:** Se refiere a las connotaciones negativas que se hacen a partir de la agresión sexual. Por ejemplo, la culpa, la vergüenza, la idea del que se ha hecho algo malo. Este sentimiento lo puede infundir el mismo agresor, al pedir al menor que no divulgue la acción o los comentarios negativos de la gente sobre el suceso, hechos en presencia del niño. Adicionalmente, guardar el secreto de una agresión sexual, aumenta el estigma, ya que la víctima seguirá teniendo la idea de que es diferente a los demás niños.

Por lo anterior, es importante evaluar el impacto traumático en los menores, investigando las cuatro áreas que proponen Finkelhor y Browne (1987). A partir de esta evaluación, se podrá practicar un programa dirigido específicamente a superar los conflictos que presenten los menores agredidos. Si al valorar a un menor, se identifica que la vulnerabilidad es el factor que le ha producido mayor trastorno, se seguirán técnicas de asertividad con el fin de ayudarlo a recobrar su autonomía.

### 2.2.3.2 Asimilación de la agresión

Uno de los efectos del abuso es que muchos niños abusados aprenden a considerar el contacto sexual como parte integral de las relaciones y como componente necesario de la expresión de afecto y cuidado (Madanes, 1993) por lo tanto es sumamente importante contribuir a la reestructuración en la dinámica de convivencia a fin de

---

contar con herramientas que le permitan discernir de un acercamiento lascivo a uno afectivo.

La forma de percibir el evento y entender la violación, son abstracciones difíciles de comprender y conceptualizar para el niño. Su pensamiento se plasma en el lenguaje, éste es espontáneo y claro, expresa literalmente la forma en que vivió el evento. Por ejemplo, si un niño dice: “Me lastimo” , “No me gustó lo que me hizo” , es porque así lo está viviendo y no le da otra connotación a lo que está viviendo (op.cit.).

Esto hace una gran diferencia con el adulto, quien le da un tono moralista, con valores, prejuicios y, en la mayoría de las ocasiones, una serie de creencias sin fundamentos claros, que al manifestarlas y dramatizarlas provocan confusión en el niño. Éste no entiende la actitud de los padres, y así infiere que se debe a que tiene alguna enfermedad contagiosa o que está a punto de morir. Frecuentemente repite algunas expresiones de sus padres, como el sentimiento de culpa, que puede ser dirigido hacia ellos mismos o a otras personas, sin comprender el significado real. Es importante evitar el uso de expresiones como “arruinado” , “violado” , “sucio” o “perder la inocencia” , al hablar de la agresión sexual, ya que pueden ocasionar que el niño desarrolle confusión.

Un lenguaje y comportamiento prejuiciado de los padres, sólo servirá para alterar la reacción emocional del niño

---

hacia la agresión sexual, ya que están imponiendo valores del adulto.

En otras ocasiones, los niños expresan: “Mi mamá dice que ya no soy igual...” ; “No sé qué les pasa, no sé porqué se enojan” . Esta confusión que se genera en el niño, es parte del trastorno que vive la familia, en la cual la actitud de los padres es determinante en la solución que se le dé a este problema. Por ejemplo, cuando el agresor es quien tiene la representación de la figura paterna (padre o padrastro), se da un doble conflicto en el niño. Por un lado está el amor al padre y por el otro el coraje y el miedo, entre otras emociones. En estas situaciones el papel de la madre es muy importante, ya que de ella dependerá básicamente que se denuncie la agresión y el menor reciba atención psicoterapéutica. En ocasiones la madre no denuncia el delito, quizás porque tiene miedo e inseguridad para enfrentar los eventuales problemas económicos que padecería la familia, si el padre fuera aprehendido, así que teme tomar la responsabilidad y educación de los hijos, y es muy probable que exista una fuerte codependencia con el esposo. La mujer no acepta la separación, justificando cada vez más su situación de pareja. En estos casos el niño no recibe la atención adecuada.

La dinámica familiar es importante en la evolución del problema que vive el niño. La familia funcional brindará mayores alternativas de adaptación. Y cuando el niño pertenece a una familia disfuncional, ésta en la mayoría

---

de los casos obstaculiza la labor del terapeuta. Generalmente el delito sexual no hace más que desencadenar emociones y situaciones gestadas antes de la agresión. La mayoría de las víctimas atribuyen al delito sexual la causa de sus conflictos, sin darse cuenta que este evento intensifica emociones y problemas ya existentes en su medio ambiente familiar, social y escolar.

La readaptación de la víctima dependerá de la forma en que haya enlazado su problemática anterior a la agresión, la forma como la vivió y la manera de enfrentar y solucionar los problemas. Existen ciertas dudas en cuanto a las suposiciones convencionales de las causas de la reacción crítica de la víctima. Del mismo modo, hay poca evidencia de que la frecuencia de la agresión haya afectado la respuesta traumática al acto.

Una cosa evidente es que las experiencias que resultaron más negativas para el niño fueron aquellas en las que se utilizó la fuerza. Entre los hallazgos más importantes de este estudio está la identificación de alteraciones conductuales a consecuencia de una agresión sexual en menores de 13 años.

Al ser identificadas las conductas, se le puede dar una mayor dirección al proceso terapéutico y tomar las medidas necesarias para la readaptación de la víctima. Este proceso incluye la participación de los padres en el hogar para que el niño tenga un desarrollo psicosexual sano que

---

lo haga más apto para superar cualquier incidente en este ámbito.

El apoyo emocional, así como un entendimiento de la problemática que vive el niño y la familia, son componentes necesarios en el cuidado y tratamiento de un menor que ha vivido una agresión sexual. Una terapia activa, confidencial y de apoyo, es de gran importancia en este tipo de situaciones.

Otro de los hallazgos es detectar que la agresión sexual, aunada a problemas familiares, sociales u otros que no se han resuelto adaptativamente, pueden ocasionar en el niño desajustes psicoemocionales más graves, como puede ser la depresión infantil, entre otros.

### **2.3 Síntomas en un niño con abuso sexual**

El conjunto de síntomas descritos por Sullivan (2004) que a su vez son generalmente aceptados para tipificar los efectos del abuso sexual en los niños son:

**Miedo:** Está es la reacción inicial más común. Por ello, el niño que expresa miedo o ansiedad extremos sin razón aparente debe ser visto con cuidado.

**Incapacidad de confiar:** Debido a la traición que el niño ha sufrido a manos de un adulto, la cual lo ha llevado a sentirse desvalido, se encuentra seriamente limitado para tener confianza. Esta incapacidad podrá afectar sus relaciones futuras de diversas maneras.

---

**Cólera y hostilidad:** Las menores raras veces pueden expresar su cólera hacia el agresor, de modo que frecuentemente la transfieren hacia los demás. No obstante, en ciertos casos (por lo general aquellos de abuso extrafamiliar) el menor sí puede encontrar la oportunidad para expresar su cólera o enojo hacia el agresor.

**Conducta sexual inapropiada:** Los niños víctimas de abuso sexual pueden tratar de mostrar o decir a los demás lo que les hicieron haciéndolo o actuándolo en público. Es posible que intenten también obtener sensación de dominio sobre el trauma mediante la repetición de los hechos en una forma simbólica; por ejemplo, especialmente los valores, pueden tratar de eliminar sus sentimientos de impotencia haciendo a otros niños lo que a ellos les hicieron, con lo cual se manifiesta “identificación con el agresor” .

**Depresión:** Dada la imposibilidad de expresar la impotente rabia por lo que se les ha hecho, los niños agredidos pueden llegar a la depresión clínica, mostrando signos de restricción emocional, de afecto plano o inexistente y otros similares.

**Culpa o vergüenza:** Puesto que los niños pequeños son por naturaleza egocéntricos, pueden erróneamente aceptar la responsabilidad por los actos de otras personas hacia ellos. Esta tendencia, sumada a los intentos del agresor a

---

achacar lo sucedido a la víctima, a menudo provoca que ésta sienta que tiene culpabilidad por ello.

Problemas en la escuela: Un repentino descenso en el desempeño del menor en la escuela puede ser signo de abuso sexual; no obstante, esto no siempre es así pues el niño puede encontrar cierta seguridad en la estructura del ambiente escolar.

Problemas somáticos: Muchos menores que han sido sexualmente agredidos interiorizan su trauma y pueden mostrar desórdenes somáticos diversos, tales como dolores de cabeza o de estómago sin ninguna causa orgánica.

Problemas para dormir: Frecuentemente estos niños sufren de dificultad para dormir, temor a dormir solos, pesadillas e incluso “terror nocturno” .

Problemas con la comida: algunas víctimas de abuso sexual tienen problemas con la comida: un repentino aumento o descenso del apetito o el atesoramiento de alimentos.

Conducta fóbica o evasiva: Las víctimas pueden mostrar una amplia gama de conductas fóbicas; agorafobia, o fobia a la escuela, o temor hacia alguien un tanto parecido al agresor.

Conductas regresivas: Los menores pueden tener regresiones a causa de traumas sexuales. Por tanto, los casos de regresión que no puedan explicarse con claridad deben

---

analizarse con cuidado en busca de posibles evidencias de abuso sexual.

Conducta autodestructiva o tendencia hacia los accidentes: Éstas pueden ser salidas para los sentimientos de culpa o vergüenza del menor. Muchos niños agredidos se sienten dañados o devaluados y su conducta adquiere esta forma.

Conducta de escape: Los niños más grandes y los adolescentes pueden intentar sobreponerse al abuso sexual escapando de su casa.

Aunados a éstos se encuentran la baja autoestima, y la dificultad de expresar o recibir manifestación de sentimientos, referido por Lameiras (2002).

El manual DSMIV divide algunos trastornos, en el cual se encuentran algunos que pueden estar asociados con el abuso sexual uno de ellos sería el trastorno del sueño, desprendiéndose de éste el Insomnio Primario, el cual suele asociarse a un elevado nivel de alerta tanto fisiológica y psicológica durante la noche, la persona tiene la sensación de no descanso aunque haya dormido mucho tiempo. En conjunto, éste puede estar relacionado con un trastorno del estado de ánimo y trastorno de ansiedad.

En el trastorno del estado de ánimo se encuentra el episodio depresivo mayor, teniendo como característica la existencia de un periodo de depresión igual o superior a

---

los dos años. En el caso de niños puede encontrarse estados irritables en lugar de tristeza. Cumpliendo también con al menos cuatro de la siguiente sintomatología: cambios de apetito o peso, del sueño y de la actividad psicomotora; falta de energía; sentimientos de infravaloración o culpa; dificultad para pensar, concentrarse o tomar decisiones, y pensamientos recurrentes de muerte o ideación, planes o intentos suicidas, ansiedad, fobias, y llanto a menudo.

En algunos niños abusados se puede presentar el trastorno de ansiedad, particularmente la crisis de pánico (*panic attack*) ya que algunas situaciones cotidianas puedan resultarle familiares a la agresión. Somáticamente hablando, comienzan a sudar excesivamente, les falta el aliento, náuseas, dolores abdominales y una necesidad urgente por huir del lugar.

Por otra parte ADIVAC (2006), divide síntomas de acuerdo a la edad o etapa del menor, los cuales resultan importante ser mencionados:

En preescolar: somatización, regresiones, sexualización de la conducta.

Entre 6 y 12 años: baja autoestima, problemas escolares o de sueño. Reacciones psicósomáticas, sexualización de conductas.

---

Por otra parte Arruabarrena (1996) refiere que los menores víctimas de abuso pueden convertirse en potenciales agresores; suelen manifestar además, conductas hipersexualizadas como la masturbación compulsiva, conductas seductoras, o un exceso de curiosidad por los temas sexuales.

López (1995) indica que existen diferencias en cuanto a edad y género. Si las víctimas son niñas suelen manifestar mayor depresión y ansiedad. En el caso de los niños puede ocurrir, que se manifiesten más agresivos o que se conviertan en abusadores de otros niños. Poal Marcet en 1993 hace un análisis de las diferencias en la educación de los niños y de las niñas, señalando pertinentemente que las niñas desde tiempos atrás han sido educadas bajo un rol de madre y ama de casa, mientras que a los niños se han visto educados bajo la cobija de protectores, y “hombres de la casa”, lo cual influye en gran medida en la asimilación de abuso sexual.

## 2.4 Actitud de los padres

Al hablar con los padres deben considerarse los distintos estilos de crianza que a su vez influye en cómo percibe cada progenitor la agresión. Por otra parte, durante el trabajo con los padres, en ocasiones manifiestan angustia por el futuro de sus hijos, y tienen una serie de pensamientos alarmantes y catastróficos. En la mayoría de los casos, se los transmiten a sus hijos y alteran aún más la situación por la que atraviesan los pequeños. También

---

asumen los padres una actitud de culpabilidad ante el evento, se reprochan a sí mismos haberlo causado o propiciado, o no haber escuchado a su hijo cuando denunciaba la situación. En ocasiones, les atribuyen esta culpa a terceras personas que pueden ser los familiares, el esposo, la esposa o incluso el mismo niño, o responsabilizan a la vida o el destino (Cazorla, y Sampiero, 1994).

#### 2.4.1 El papel de la madre

El rol de la madre en relación con la violación por parte del padre es un tema muy controversial. Algunos autores la colocan en calidad de cómplice más o menos consciente; se habla también de las relaciones conyugales en que los padres se sienten frustrados con una mujer no amante, fría, hostil o sexualmente rechazante y que los incita a buscar gratificaciones sexuales en otra parte. Se piensa también que la madre pudo haber asumido el papel de cómplice aceptando pasivamente el hecho, o bien pudo tener una actitud hostil hacia su hija, no asumir el rol de esposa y responsabilizarla del papel de amante del padre. Es decir, algunos autores piensan que la madre delega en una hija, el papel que ella no desempeña (Ídem).

Algunos autores refieren que puede existir cierta complicidad por parte de la madre que puede estar enterada de la situación pero finge ignorarlo por diversas cuestiones, como pudiera ser económicas, pobreza emocional

---

por parte de la madre, violencia doméstica, o porque de niñas sufrieron abuso sexual.

Sin embargo, otros autores, como Bagley y King (1990) consideran que este enfoque responde a un estereotipo.

“De hecho estas aseveraciones (sobre la culpabilidad de la madre) están contradichas por los recientes estudios de madres en familias donde ha tenido lugar un abuso sexual” ya al realizarlo encuentras que de 44 madres estudiadas sólo 4 conocían el problema, pero es una muestra pequeña para realizar tal aseveración.

---

### III Evaluación

En este apartado se revisan algunos factores que deben tomarse en consideración cuando el terapeuta realiza un primer contacto con un menor sexualmente traumatizado y con sus padres, así como diversas técnicas de evaluación que nos permitan conocer el impacto de la agresión y la forma de conocer el entorno al abuso para posteriormente poder establecer un adecuado tratamiento especial para el menor.

Primero debe tomarse en cuenta que estos primeros encuentros tienen un papel preponderante en el éxito que se tenga en la intervención terapéutica, además debe estar dotada de sensibilidad para poder tratar el tema con los padres y especialmente con el menor.

Factores complejos intervienen en la evaluación del grado de trauma emocional inmediato y de largo plazo que sufre y sufrirá el menor que ha sido agredido sexualmente. Se requiere una gran investigación empírica y clínica para aclarar los asuntos metodológicos relacionados con esta forma de evaluación. Sin embargo. Los resultados de las investigaciones sugieren algunos criterios útiles para determinar hasta qué grado ha sido traumatizado el menor, y para recomendar su tratamiento.

Sullivan (2004) afirma que el grado de trauma psicológico se relaciona con la cantidad de violencia y terror asociada con el evento. Aunada a la severidad de la

---

agresión física sufrida. Descubriendo así que los niños víctimas de violación habían sido dañados emocionalmente de una forma más profunda que los que habían sufrido otro tipo de abuso sexual. La reacción de los padres hacia el agresor puede contribuir a un trauma permanente y al desarrollo de culpa y vergüenza por parte del niño. Dicho con sencillez, los niños cuyos padres responden en forma comprensiva y cariñosa generalmente experimentan menos trauma. Por otro lado, la edad del menor se considera un factor importante en la determinación de cuan traumática ha sido la agresión y cuan exitosa será la recuperación. En efecto, cuanto más pequeño sea el niño, más vulnerable será al trauma y mayor posibilidades tendrá de verse abrumada por la experiencia.

Las secuelas traumáticas del abuso sexual infantil se describe en dos categorías: la primera en síntomas que generalmente ocurren en los dos primeros años después de que la agresión ha cesado y la segunda son efectos a largo plazo. Los síntomas iniciales mostrados por niños traumatizados sexualmente se presentaron con detalle en el capítulo anterior pero pueden resumirse en temor y ansiedad, problemas con el sueño, quejas somáticas, conductas regresivas, baja autoestima, depresión.

No es posible evaluar el nivel en el cual la agresión sexual traumatiza a los menores sin analizar la controversia sobre si tal impacto ha sido exagerado o no. Uno debe considerar el impacto de semejante suceso en el niño en términos de la percepción infantil del dolor y el

---

trauma. Sería absurdo pensar que el único trauma verdadero es el que conduce al mal funcionamiento posterior del adulto.

La mayoría de la gente reconoce que ciertos eventos traumáticos en el curso de la vida adulta, como la violación, las heridas físicas graves o la pérdida de un ser amado, puede causar un dolor emocional sumamente grave; gravedad que se acepta aun cuando no incapacite emocionalmente al adulto al convertirse en viejo. De hecho, casi toda la gente se sentiría aliviada al saber que esos sucesos traumáticos no necesariamente dejan cicatrices para el resto de la vida. Entonces, ¿Por qué la insistencia en restar seriedad al trauma sexual infantil, a menos que se pruebe que ha dañado la vida del menor para cuando éste llegue a la edad adulta? Es obvio que no hay lógica en esto, pero lo más molesto es la resistencia a aceptar el dolor y el sufrimiento de la infancia son válidos en sus propios términos.

El terapeuta puede ser llamado para hacer una evaluación del niño en una situación de crisis o emergencia, atendida por alguna organización o servicio de protección a menores o el servicio de urgencias de algún hospital. O bien, el menor es llevado para la evaluación pues uno de los padres sospecha que “algo ha ocurrido”. También es posible que se solicite al terapeuta realizar una evaluación del menor puede ser llevado ante el terapeuta a causa de un problema emocional o de comportamiento que podría ser resultado de algún trauma sexual desconocido por los padres.

---

## 3.1 Técnicas de evaluación

Cazorla en 1994 refiere a la evaluación como un proceso preponderante para conocer el impacto de la agresión para posteriormente plantear el tratamiento de acuerdo a las áreas afectivas y emociones que fueron dañadas por el incesto.

### 3.1.1 Entrevista con los padres.

Cuando la situación es desconocida para alguno de los padres, es fundamental realizar la primera entrevista con prudencia si se sospecha que efectivamente ha habido abuso. Dado que tales reacciones van desde apoyo emotivo al menor hasta la rabia ciega o la falta total de apoyo o bien la negación del hecho, lo mejor es excluir al menor de la entrevista en la cual se informa a los padres de la agresión. Las confrontaciones emocionales o las escenas de cólera pueden ser tan traumáticas y creadoras de confusión para el niño como la propia agresión sexual.

El terapeuta debe también considerar que el padre o la madre del menor pueden haber sufrido a su vez alguna forma de agresión sexual durante la infancia, y esto influir en la manera que asimila la situación de su hijo. Algunos terapeutas indican que muchos de los padres de niños que sufren abuso sexual han sido también víctimas durante su infancia, en muchos casos aproximadamente a la misma edad que sus hijos. Esto puede influir en el éxito que se tenga en la terapia ya que algunos adultos que han sido abusados

---

de niños y no fueron atendidos psicológicamente pueden tener distorsiones cognitivas que los lleven a creer que no es una situación grave, y que así como ellos sus hijos podrán superarlo y no mermar su desarrollo personal, por ello es fundamental que el terapeuta establezca redes de comunicación adecuada que permitan aclarar dichas distorsiones.

Otra razón para mantener al menor alejado de la primera plática con los padres, especialmente en casos de agresión en el seno de la familia, es que así se evita que el menor se vea forzado a contradecir la versión de un miembro de la familia respecto a lo sucedido. A menudo, los niños abusados guardan mutismo en tales situaciones, o incluso cambian sus historias, por no poder soportar la presión de confrontar a un adulto importante para ellos. Pocos padres son capaces de escuchar los detalles de la dramatización sexual de sus hijos y de mantener la actitud de aceptación sin juicios requerida en tales situaciones.

El menor puede malinterpretar el dolor de uno de sus padres al oír los detalles como enojo hacia él o ella. Sin embargo, si el niño insiste en que alguno de sus padres esté presente, se recomienda respetar sus deseos, a menos que exista una fuerte sospecha de que éste sea el agresor, en cuyo caso la entrevista deberá realizarse a solas.

---

### 3.1.2 Entrevista con el niño

Previa a la entrevista con el menor se tiene que tomar en cuenta que el menor difícilmente confía en un extraño y más cuando ha sido abusado en el seno familiar, por lo tanto es necesario que el menor, sea de la edad que sea, éste enterado que asistirá con un terapeuta así como la fecha y por supuesto debe existir una entrevista antecesora con los padres (Sullivan, 2004).

La entrevista a solas con el menor permite escuchar sólo sus relatos y protegiendo la conversación de comentarios “bien” intencionados pero en realidad dañinos por parte de los padres: “Te dije que no fueras allá solo” o “¿Por qué lo dejaste...?”, “Si me hubieras hecho caso”, Comentarios comprensibles pero cargados emocionalmente de padres angustiados, así mismo de gestos de desaprobación o interrupciones que pueden hacer sentir al niño que lo sucedido es culpa suya. Quizá tema hablar porque efectivamente tuvo una actitud curiosa o participativa al principio del abuso. En ocasiones, tristemente, éste se da por la inocente curiosidad del menor o por sentirse halagado con la atención de un adulto. Es posible que haya estado buscando una forma de interés y cuidado que no tiene en casa.

La mayoría de los niños encuentra consuelo si logra decir a un adulto lo que sucedió y éste responde de manera apropiada, pues eso les muestra que son aceptados y que no hicieron nada malo. Además, puede ayudarles a rechazar

---

algunas de las cosas que el agresor quizá les dijo para lograr su cooperación o seducirlos, o para evitar que contaran lo sucedido. Algunas de las amenazas más comunes que los agresores usan para callar a sus víctimas son variaciones de lo siguiente: (Sullivan, 2004)

- Ψ “Si dices algo, regresaré a matarte”
- Ψ “Esto es un secreto entre nosotros, y si lo dices te llevarán a otra parte porque eres malo”
- Ψ “Si tus papás se enteran de lo que hicimos, te meterán a la cárcel”
- Ψ “Tus papás ya no te van a querer si se enteran de esto”
- Ψ “Si les dices se van a poner muy triste por lo que hiciste o no te van a creer”
- Ψ “Ya lo hiciste y estás sucio, si lo saben nadie te querrá por cochino”

Tales amenazas suelen lograr silenciar a un menor y hacerlo sentirse culpable. Esto es más factible en casos de niños con problemas de carencia de amor y atención. Entonces, cualquier reacción histérica de parte de uno de los padres o cualquier otro adulto importante que pueda causar que el menor crea que las amenazas del agresor eran ciertas y lo lleve a retractarse de su acusación, puede evitarse viendo al niño a solas. Los casos de niños que se retractan de denuncias verdaderas por la presión familiar o la conducta de adultos enojos son muchos más frecuentes de lo que generalmente se sabe.

---

Cuando el menor se rehúsa o se muestra temeroso a ser visto sin la presencia de sus padres, la mejor estrategia consiste en verlos juntos al principio para hacerlos participar en una conversación neutral no comprometedor durante un corto periodo y luego preguntar al menor si está dispuesto a hablar a solas con el terapeuta. Si continúa negándose, el padre o la madre podrá quedarse, pero el terapeuta deberá estar alerta a cualquier intento por parte de éste para influenciar, callar o censurar al niño.

Es fundamental establecer un “rapport” continuo en el cual se le debe permitir tomar los juegos, marionetas, utensilios, de su elección esto permite darle al menor al oportunidad de elegir y controlar sus propios deseos, en ocasiones llegan los niños temerosos a terapia y al darles la libre elección facilita el establecimiento de un vinculo de confianza fundamental en para el éxito de la terapia (Axline, 1947).

El terapeuta debe estar atento a los juegos y dibujos que el menor realice ya que aun en la primera sesión se arrojan datos precisos de la forma en que el menor asimila la situación o lanza pequeños indicios sobre como ocurrió.

### **3.1.2.1 Establecimiento de confianza.**

Desde la primera entrevista, el terapeuta debe decir a los menores que no hicieron nada malo y que toda la responsabilidad por lo ocurrido le corresponde al adulto

---

que los agredió. El terapeuta debe ser especialmente sensible para comunicar al niño agredido que el descubrimiento del abuso representa la posibilidad de encontrar ayuda y apoyo, y no la realización de su temor a la separación o la culpabilización con que lo amenazó el agresor. El niño puede acabar por sentirse enormemente reconfortado al poder decir a un adulto lo que sucedió y descubrir que éste responde de manera cariñosa y comprensiva.

Sullivan (2004) hace una importante mención que debe tenerse en cuenta en todo momento "...El terapeuta debe estar consciente de que cuando un niño denuncia un abuso sexual éste puede ser sólo uno de muchos eventos sexualmente traumáticos..." . Antes de hablar con un menor, el terapeuta debe averiguar las palabras que se usan en su familia para hablar de los genitales, lo mismo que para orinar y defecar; el menor se sentirá más a gusto utilizando esos nombres que le resultan familiares. Durante el primer encuentro, el terapeuta debe hacer saber al menor que él tiene toda la libertad de hablar de lo ocurrido, pero que tiene la opción de no hacerlo. Si opta por lo último, no deberá forzársele, sino empezar algún juego en el cual se usen dibujos, muñecos o cualquier objeto de libre elección.

Como terapeuta se debe tomar en cuenta que el niño avanzará a su propio ritmo esto debe explicársele a los padres para no presionarlo para que dé detalles o información. La meta principal es establecer la confianza

---

y una buena relación con él durante estas primeras entrevistas.

La renuencia de un menor para hablar del incidente en cuestión no debe ser interpretada como un falso evento o como que el niño no es de fiar. Puede que simplemente esté apenado, confundido o asustado. Los adultos están de acuerdo en que el sexo es un tema difícil para discutir entre adultos, ahora en niños es mucho más. Es claro, entonces, que no se debe esperar que un menor pueda discutir libremente, con un extraño, lo que los adultos tienen dificultad en hablar entre gente de confianza. De hecho, muchos padres hacen sentir a sus hijos desde pequeños que el sexo y las sensaciones y sentimientos sexuales están asociados con la culpa o con el diablo. Para poder realizar las primeras entrevistas se debe tomar en cuenta que el niño difícilmente volverá a confiar en un adulto, por lo tanto es crucial la sensibilidad y el tacto con el que se trate al menor. En las primeras entrevistas se debe realizar primeramente una evaluación que nos permita conocer el impacto causado.

Para poder evaluar el impacto en un adulto se puede echar mano de algunos instrumentos ya realizados como el inventario de situaciones y respuestas de ansiedad (Miguel Tobal y Cano Videl, 1988), el inventario multifásico de personalidad (Hathaway y Mckinley, 2002), además de entrevistas directivas, sin embargo con los niños la situación se torna más compleja, debido a que les resulta muy difícil poder hablar de ello. Para su evaluación

---

existen técnicas en terapia de juego, pruebas proyectivas, y demás técnicas con distintos enfoques teóricos.

Se debe tomar en cuenta que no todas las técnicas son aplicables para todos los niños ya que se debe considerar la edad y el desarrollo psicomotriz en el que se encuentre el menor. Considerando que es una situación complicada de externar y no todos tienen la capacidad de expresar verbalmente lo sucedido y cada uno emplea herramientas diferentes y personalizadas para externarlo.

Las técnicas nos permiten conocer el impacto que tuvo la agresión en el menor sin embargo no deben emplearse como técnicas exclusivas o únicas, es decir, deben ir acompañadas una o más técnicas ya que por sí solas sólo nos darían un fragmento imposibilitando conocer ampliamente el suceso.

Estas son algunas técnicas que pueden emplearse con los infantes, y al elegir alguna debe tomarse en cuenta las aclaraciones anteriores:

### **3.1.2 Pruebas proyectivas**

Estas pruebas nos permiten conocer una parte de la situación que en ocasiones les es difícil verbalizar, pruebas como figura humana (Koppitz 1983) nos dan un panorama sobre su propia autoimagen que seguramente estará distorsionada, en éste sentido se sugiere la aplicación de otras pruebas como Dibujo de la familia (Corman, 1967) que contribuye en gran medida a referirnos

---

la situación familiar y la dinámica percibida por el menor, así mismo esta prueba nos puede arrojar al ofensor del abuso sexual y la manera en que él lo percibe (Noguerol, 2005).

### 3.1.3 Terapia de juego.

Otro método que nos ayuda en gran medida son los juegos, ya que algunos niños se sienten más cómodos escenificando con muñecos o títeres, permitiéndole externarlo en tercera persona o manejándolo desde un punto exterior a él, esto puede deberse a que el niño ponga a prueba las reacciones del terapeuta y estará atento a las reacciones de aprobación y desaprobación que este haga, los juegos por lo tanto son fundamentales.

En terapia de juego existe la terapia no directiva la cual tiene como base fundamental facilitar el crecimiento óptimo del niño, permitiéndole al niño mostrarse en libertad, Axline (1947) es la creadora de dicha terapia y refiere este proceso como “una oportunidad que se ofrece al niño para experimentar el crecimiento bajo condiciones más favorables”, en este sentido nos permite llevar al niño a situaciones donde puedan jugar con sus sentimientos y de esta manera aprenderá a encararlos, por lo tanto a controlarlos o a abandonarlos. El menor “empieza a darse cuenta de su potencialidad para ser un individuo, pensar en sí mismo, tomar sus propias decisiones, hacerse más maduro psicológicamente y con lo anterior, tomar conciencia de su individualidad” (Ídem) la base final de

---

esta terapia es poder brindarle justamente la conciencia de dicha individualidad. Las bases de ésta terapia se encuentran en la teoría Rogeriana del desarrollo de la personalidad, ambos enfoques tienen como ligadura al impulso interno que motiva al individuo a la autorrealización. La autora afirma la importancia de permitirnos ser nosotros mismos para poder alcanzarla.

Siendo estos los lineamientos básicos para la terapia, Axline (1947) plantea principios básicos para el establecimiento de las sesiones con los menores, para conjuntarlos y poder establecer con éxito la terapia.

Primeramente refiere la importancia de crear un ambiente propicio que permita desarrollar una relación íntima y amigable con el menor, estableciendo una armonía en las primeras sesiones para lograr que se sienta aceptado y libre para poder expresar sus sentimientos y emociones, la relación tendrá que ser flexible y permisiva donde el terapeuta debe observar con respeto el desenvolvimiento que se tenga durante la sesión, así mismo poder analizar las formas con las que el menor cuente para solucionar algún problema permitiéndole ejecutarlas y no dirigiendo sus acciones ni sus conversaciones, siendo el niño quien tome la directiva tomando en cuenta que esto será un proceso gradual y debe reconocerse por el terapeuta.

---

## IV PRINCIPALES ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO

A lo largo de la presente investigación se han planteado diversos sectores en la vida de un menor que se ven afectados cuando sufren de incesto, siendo de suma importancia ajustar un tratamiento psicológico adecuado para cada niño.

En la intervención debe tomarse considerarse la variación de tiempo de terapia, la edad del menor, la duración del abuso sexual y el tiempo transcurrido desde que éste se produjo. Uno de los efectos del abuso es que muchos niños abusados aprenden a considerar el contacto sexual como parte integral de las relaciones y como componente necesario de la expresión de afecto y cuidado (Glaser, y Frosh, 1998) por lo tanto es sumamente importante contribuir a la reestructuración en la dinámica de convivencia a fin de contar con herramientas que le permitan discernir de un acercamiento lascivo a uno afectivo.

Retomando la sintomatología que refiere Sullivan (2004) anteriormente citadas, las siguientes alternativas de tratamiento forman parte de una conjunción de propuestas determinadas por distintos autores que han trabajado activamente en casos además de incluir propuestas terapéuticas por parte de ADIVAC, tales alternativas subsanan de manera particular las consecuencias emocionales a corto para posteriormente llevarlas a las de largo plazo.

---

## 4.1 El trabajo con el menor

Es fundamental reestructurar una autoestima y autoconcepto ya que al dejar de sentirse “sucios” o “culpables” de la situación permite avances y reflejos en distintas áreas emocionales.

El juego forma parte de las mejores herramientas de terapia para los niños. El siguiente se un recabo de técnicas aplicables ya que permiten explorar cada fragmento cognitivo y emocional afectado.

### ¿ Ese soy yo?

Con esta técnica se busca que el niño primero reconozca con que características físicas cuenta para poder contribuir posteriormente a la integración de la imagen corporal y a su vez poder contrarrestar la distorsionada percepción de su cuerpo.

Materiales:

Espejos de 2 diferentes tamaños (uno de cara completa, y uno de cuerpo entero)

Ψ Hojas de papel (según la edad)

Ψ Lápices y/o plumas (según la edad)

Desarrollo:

Se comienza trabajando con un espejo de cara, que permita al niño únicamente observar su rostro, explicando de

---

manera clara: “necesito que observes el espejo y me platiques que es lo que estás viendo” el tiempo designado a ésta actividad varía de acuerdo a las características únicas de cada niño. Una vez transcurrido el tiempo se solicita al menor realice un listado, esto si su desarrollo se lo permite, en caso que aun no escriba se ayuda a realizarla, anotando todas las cualidades físicas observadas, esto con la finalidad de lograr en el menor un reconocimiento físico.

La siguiente actividad lleva la misma dinámica anterior, aunque se cambia el espejo por uno más grande que permita la observación completa de su cuerpo.

Una vez concluidas las dos actividades se comenta con el menor sobre lo ocurrido, como se sintió y si alguna vez se había mirado con tanto detenimiento su cuerpo. En este momento es prudente preguntar si encontró alguna parte que le gustara más y porque, así como preguntar cual parte le gustó menos, no es conveniente emplear la palabra defecto ya que pudiera servir de etiqueta y comenzará referir tener sólo “defectos” .

### **Aquí estoy**

Ésta técnica contribuye a que el niño asimile y acepte su propio cuerpo; complementa el objetivo de la dinámica anterior, aunque implementando no sólo el autoreconocimiento de sus características físicas sino el reflejo y proyección de ellas.

### Materiales:

- Ψ Papel pellón (dependiendo de la altura del menor)
- Ψ Pinturas digitales de diversos colores
- Ψ Plumón o marcador
- Ψ Pinceles y brochas de diversos tamaños

### Desarrollo:

Se recuesta al menor sobre el papel pidiéndole se mantenga sin moverse ya que marcaremos el contorno de su cuerpo; esto se realiza empleando los plumones o marcadores. Acto seguido se le brinda al menor las pinturas digitales, brochas y pinceles para que pinte el papel pellón y marque sus extremidades y características físicas.

### El baúl de mis tesoros.

Objetivo: Explorar gustos y preferencias del niño lo poner en contacto con sus necesidades.

### Materiales:

- Ψ Una caja de cartón grande
- Ψ Papeles de colores
- Ψ Pegamento
- Ψ Revistas
- Ψ Tijeras
- Ψ Pintura inflable
- Ψ Pinceles y brochas de distintos tamaños

---

## Desarrollo:

Ahora realizarás tú baúl feliz, aquí podrás guardar todas aquellas cosas que te gustan, y las que no te gustan, podrás jugar con ellas cuando quieras, a lo largo de las sesiones podrás traer cosas nuevas y quitar aquellas que ya no te agraden.

Se coloca todo el material a un costado de la caja y se permite sea el niño quien la decore empleando los diversos materiales antes señalados, si el niño solicita opinión sobre si se ve bien o feo, el terapeuta debe limitarse a alagar el trabajo que éste realiza, refiriéndole que como lo está haciendo se ve muy bien.

El baúl debe quedarse en el consultorio, por lo tanto debe preguntársele al menor cual es el lugar donde quiere colocarlo, sin referir la frase “un lugar donde no estorbe” ya que el menor pudiera considerarlo como un acto de devalúo hacia su trabajo.

Utilizando las revistas el menor buscará y recortara todas aquellas cosas que le agraden y que no, al momento que la selecciona permitirle que lo haga libremente, posteriormente se pregunta porque le gustan y porque no, cual de todas le agrada más. Si el menor desea traer algún objeto de su casa o juguete se le permite hacerlo, reforzándole que es su baúl y por lo tanto podrá meter todo lo que desee.

---

## YO superhéroe

Objetivo: Reconocimiento de sus cualidades y habilidades que lo hacen ser único y especial.

Materiales:

- Ψ Tela de distintos colores
- Ψ Tijeras
- Ψ Pegamento líquido
- Ψ Revistas
- Ψ Trajes de algunos superhéroes

Desarrollo:

Vamos a jugar a ser superhéroes, y te puedes disfrazar del superhéroe que tú quieras, puedes aumentarle o quitarle los poderes.

Es necesario tener varios accesorios de distintos personajes. Permitirle elegir el personaje que deseen sin cuestionarlo, dado que nuestro interrogatorio al momento de su elección puede influir en que el niño cambie de personaje o sienta que no lo hizo bien.

Una vez que se ha colocado el traje se le pregunta que poderes le gustaría tener, porque lo harían especial y en qué casos pudiera emplear sus súper poderes. Se crean condiciones de juego con materiales de acuerdo a las situaciones referidas por el niño para emplear sus poderes. Posterior a esto se menciona: Ahora vamos a crear

---

un nuevo superhéroe “Tú” ... . Con ayuda de tela y revistas, el niño debe hacer su traje nuevo de superhéroe, dándole el nombre que desee. Una vez realizado el traje, se procede a preguntar los poderes que lo hacen ser especial, los cuales no deben ser inventados se le piden algunas actividades en que sea bueno y le guste hacer, todas sus habilidades formarán sus súper poderes, encuadrándole que sus habilidades lo hacen ser especial y único.

Con sus poderes de nuevo superhéroe se puede volver a jugar con las situaciones antes planteadas o el menor puede referir nuevos juegos. Finalmente el traje realizado por él puede ser guardado en su baúl o podrá ser llevado a casa.

### **Yo puedo hacer**

Objetivo: Esta actividad busca reforzar sus habilidades manuales que contribuyan su autoreconocimiento

Materiales:

Ψ Barro o arcilla

Desarrollo:

Mediante la arcilla se le pide al niño escenifique alguna actividad que le guste mucho hacer y en la cual sea bueno, para realizarla se debe tomar en cuenta que los niños en ocasiones les cuesta trabajo reconocer que son buenos en

---

alguna actividad por ello se le da tiempo necesario para que sea él quien sugiera y exprese empleando la arcilla o el barro alguna actividad. Posteriormente se le halaga su trabajo reforzándolo con las actividades anteriores.

### Cuaderno de terapia.

Loretta Cornejo en 1996 sugiere emplear un cuaderno de terapia, donde en cada página se escribe una frase diferente que busca abordar distintos sectores emocionales; autoestima, manejo y reconocimiento de emociones, por mencionar algunas.

Este cuaderno de terapia es un buen implemento en la atención de los niños ya que permite al niño tener en forma tangible rastros de sus avances personales, además contribuye al mejoramiento de su autopercepción.

El cuaderno debe estar personalizado y en las siguientes hojas, sugiere Cornejo se escriben las siguientes frases:

- Ψ Voy a dibujarme cuando era más pequeño
- Ψ Voy a dibujarme como quiero ser de mayor
- Ψ A mí me gustaría ser de mayor porque
- Ψ Esta es mi cara cuando estoy alegre
- Ψ Las cosas que me ponen alegres son
- Ψ Esta es mi cara cuando estoy triste
- Ψ Las cosas que me ponen tristes son
- Ψ Esta es mi cara cuando estoy molesto
- Ψ Las cosas que me molestan son
- Ψ Esta es mi cara cuando tengo miedo

- 
- Ψ Las cosas que me dan miedo son
  - Ψ Si yo fuera el rey sería así
  - Ψ Si mi padre fuera un animal sería así
  - Ψ Si mi madre fuera un animal sería así
  - Ψ Si yo fuera un animal sería así

### Me siento así

Es fundamental el reconocimiento y el contacto con sus emociones, ya que contribuye al autoreconocimiento y reforzamiento de su autoestima.

Materiales:

- Ψ Cubo de las emociones
- Ψ Un tapete

Se realiza un cubo donde por las distintas caras se encuentran emociones diferentes como enojo, alegría, tristeza.

Sentados sobre el tapete se avienta el cubo y según la cara que caiga arriba se le pregunta si puede identificarla y mencionarnos que emoción es, una vez referida se pregunta ¿Tú alguna vez la has tenido? ¿Cuándo? ¿o que situaciones te permiten sentirlo?

Cuando cae la cara del enojo se debe encuadrar que son emociones normales de todos los seres humanos y no debe sentir pena o vergüenza al experimentarlos, es pertinente cuestionar sobre que le da miedo y como podría manejarlo

---

su superhéroe, posteriormente se hace referencia a la dinámica YO superhéroe, de esta manera contribuir a la verbalización de sus emociones.

### **Caritas de la familia:**

Objetivo: abordar los distintos sentimientos que se pueden experimentar en una situación de abuso sexual.

Desarrollo:

Se entrega al niño una hoja donde estén dibujadas distintas caritas de los personajes de la familia, cada una con una expresión facial distinta. Posteriormente se le pide que dibuje la carita que corresponda a sus sentimientos respecto del abuso sexual vivido.

1. Cara de papa ¿Cómo te sentías cuando el agresor (nombre del agresor) tocaba tu cuerpo?
2. Cara de mamá ¿Cómo te sentías cuando el agresor dejaba de tocarte?
3. Cara de niño ¿Cómo te sentías cuando se enteró la primera persona?
4. Cara de niña ¿Cómo era la cara de la primera persona que se enteró?
5. Cara de bebé ¿Cómo te sentiste ahora después de haberlo dicho?

---

## Manejo de emociones:

Objetivo: Se abordan los sentimientos generados por la situación de abuso sexual. Es imprescindible permitir al niño expresar sus emociones, que pueden ser ambivalentes, de miedo, incomprensión, culpa, enojo, tristeza, agresión, irritabilidad, etc. Es importante que el niño diferencie sus propias emociones y las generadas por la actitud de su familia.

### Materiales:

- Ψ Acuarelas
- Ψ Plastilina
- Ψ Muñecos anatómicos
- Ψ Hojas
- Ψ Crayones o plumas

### Desarrollo:

Se le coloca todo el material a su alcance, solicitándole nos exprese mediante ellos las distintas emociones que percibió por parte de los miembros de su familia, también pueda ejemplificarnos las emociones que el tenía en distintas situaciones de abuso, así como expresar sus sentimientos y afectos hacia el agresor.

---

## Silueta de emociones:

Objetivo: diferenciar las emociones principales, como el enojo, tristeza, alegría y el miedo; además de facilitar la identificación de las emociones ubicadas en el cuerpo.

Desarrollo:

Se le brinda al niño un esquema corporal fragmentado, donde debe ubicar en que parte del cuerpo siente la alegría, la tristeza, el enojo y el miedo de manera que ilumina esa porción. Posteriormente se realiza la retroalimentación donde se refiere cual es el origen de estas emociones y la razón por la cual eligió determinada parte del cuerpo.

### ¿ Sentimos ellos y yo?

Cuando los niños son capaces de aceptar sus emociones y sentimientos, es factible e importante el reconocimiento de las emociones en el otro, con el fin fortalecer posteriormente las relaciones interpersonales adecuadas.

Materiales:

- Ψ Cuentos
- Ψ Revistas
- Ψ Libros de recortes
- Ψ Caricaturas
- Ψ Películas

---

## Desarrollo:

Se comienza observando cuentos o revistas a fin de que el niño observe las expresiones faciales que cuentan los personajes, únicamente se observan las imágenes y se pide al menor sea él quien nos diga que emoción está manejando en ese momento.

Posteriormente se ven las películas y caricaturas sin embargo en ésta fase de la actividad se le solicita al menor intente explicar el motivo de su emoción, de esta manera contribuye a la aceptación no sólo de sus emociones sino a la asimilación de las emociones del otro.

## Tú me hiciste...

Objetivo: Manifestar sentimientos de enojo y coraje en contra del agresor, permitiendo de esta manera su aceptación y verbalización de éstos.

## Material:

- Ψ Papel rotafolio
- Ψ Bolas de papel
- Ψ Agua

## Desarrollo:

En la hoja de papel rotafolio se dibuja el esquema corporal del agresor lo más parecido a lo real. Se coloca pegado en una pared. El menor toma las bolas de papel humedeciéndola en el agua, las debe aventar al dibujo

---

externando todos los sentimientos que el agresor le provoca. Siendo preponderante que el menor exprese y verbalice la razón por la cual se encuentra molesto con el agresor.

### **El costal o enfrentamiento con el agresor**

Objetivo: Externalización de sentimientos así como confrontarlo simbólicamente con el agresor.

Materiales:

- Ψ un rotafolio con el dibujo del agresor
- Ψ un costal relleno de hule espuma

Desarrollo:

Se pega el rotafolio en el costal, se le pide al menor le exprese todo los sentimientos que tiene hacia él, así como externalizar lo que le quiere decir al agresor; reclamos, ofensas, se le permite lo exprese de manera libre, incluso si el menor desea golpear el costal como forma de externar su coraje puede hacerlo.

**Antes y después:**

Objetivo: Indagar cómo era la relación del niño con la persona que lo lastimo, antes y después de la situación de abuso, para explorar si existió un cambio en el trato, ya sea por decisión propia o de la familia. Además contribuye al fortalecimiento de las técnicas anteriores.

### Materiales:

- Ψ Hojas blancas tamaño oficio.
- Ψ Colores, plumones, crayones, plumas.

### Desarrollo:

Se entrega al niño una hoja con los demás materiales y se divide en dos. Se le pide que dibuje a la persona que lo lastimó y que, en la parte posterior, escriba las palabras “antes” “después”. Se le pide que escriba (si aun no sabe escribir que sólo lo mencione) cómo era su relación con la persona antes y de la agresión y como es ahora. Es importante que el niño identifique que la relación con la persona que lo lastimó tuvo un cambio por el suceso de abuso, no porque el haya propiciado esta situación al momento de abrir el secreto.

### Mi cuerpo y yo

#### Materiales:

- Ψ Títeres o marionetas con genitales

#### Desarrollo:

Empleando los títeres o marionetas se explica a los niños la importancia y diferencias sexuales de ambos sexos, permitiéndole explorarlos y manipularlos en la marioneta con una actitud natural por parte del terapeuta, motivando al menor a emplear términos adecuados para cada parte de ellos. Los términos pene y vagina deben comenzar a

---

emplearse sin embargo no deben descalificarse las palabras que el menor utiliza para referirse a ellos.

## Así los nombro

Objetivo: promover la reducción de angustia y ansiedad generada por nombra los genitales. Proporciona las herramientas para comenzar a nombrar los genitales sin vergüenza.

Materiales:

- Ψ Pizarra u hojas blancas
- Ψ Colores y/o plumas

Desarrollo:

Se entrega una hoja de papel o un plumón en caso de pizarra. En ellos se escriben las siguientes palabras:

- ❖ Senos
- ❖ Vulva
- ❖ Pene
- ❖ Testículos
- ❖ Glúteos

Posteriormente se le pide nos nombre y escriba las distintas palabras que él y su familia emplean para referirse a ellos. Finalmente se realiza la retroalimentación destacando cómo se sintieron y si en algún momento estuvieron incómodos.

---

## ¡ Así no quiero!

Objetivo: El menor aprenderá a discernir entre un acercamiento afectuoso y uno lascivo, así como diferenciar entre un soborno y un regalo.

Material:

- Ψ Listado de afirmaciones
- Ψ Bolígrafos, crayolas o lápices de colores

Desarrollo:

Se comienza reforzando la importancia de conocer y respetar su cuerpo, que no debe guardar un secreto que vaya en contra de sí mismo, aunque se ofrezca una recompensa a cambio, es pertinente explicarle que es un soborno y en qué momentos puede darse. Sin embargo, se tiene que explicar que no todo lo que se regala debe tener una intención lasciva. Se le entrega el listado donde se afirmen diversas frases y recompensas, por ejemplo:

Afirmación	Regalo	Soborno
Si terminas tu tarea, te compraré un helado.		

Te toco tantito y te compro un juguete.		
Cuando termines de comer, te saco a jugar un ratito.		
Si me dejas mirarte cuando te bañes, te llevo al cine.		

Se le pide coloque una paloma a lo que él considera regalo y un tache a lo que él considere como un soborno. Finalmente se retroalimenta comentando sus respuestas.

### ¡No quiero!

Objetivo: Desarrollar en el menor la capacidad de enfrentar sus emociones y negándose a realizar alguna actividad que no desee. Fomentar la toma de decisiones.

Material: Nulo

Desarrollo:

Se le pide al niño se coloque frente a nosotros. Se comenzará explicando que vamos a jugar una actividad donde debe referirnos si le gusta o si no, si quiere hacerlo o si no.

---

Se comienza con tonos bajos sugiriéndole distintas actividades por hacer, entre ella pueden encontrarse como trepar arboles hasta tocarse o tocar los genitales. Las oraciones a pronunciar están determinadas por la situación personal de cada niño, es decir a lo largo de la terapia van surgiendo datos importantes que nos permiten formular dichas oraciones, sin embargo deben estar siempre inmersas situaciones donde involucren contacto sexual. A medida en que se van mencionando las oraciones se va subiendo el tono hasta llegar a los gritos y, nuevamente comienza a bajar el volumen de la voz.

### **Mis derechos como niño**

Objetivo: Brindar al menor las herramientas que permitan prevenir futuros abusos sexuales, enseñándole cuales son los derechos de los niños.

Materiales:

- Ψ Cuentos infantiles
- Ψ Marionetas
- Ψ Escenario guiñol

Desarrollo.

Leerle al niño cuentos infantiles donde se rescaten los derechos de los niños. Con las marionetas pedirle a los niños elegir y escenificar un derecho.

### **Serpientes y escaleras**

---

Objetivo: Reforzar los derechos humanos y de los niños

Material:

- Ψ Serpientes y escaleras donde se encuentren los derechos de los niños.

Desarrollo:

Se comienza explicando el juego, reglas y objetivo. Se procede a jugar, preguntándole al menor sobre los derechos del niño, finalmente se retroalimenta para aclarar cualquier duda que pudiera quedar sin respuesta.

Aunado al tratamiento terapéutico Arruabarrena (1996) refiere en cuestión de niños que pueden mostrar una tendencia a ser agresores sexuales, centrarse en corregir las distorsiones cognitivas del niño respecto a la conducta sexual, reforzar las inhibiciones internas y los controles externos en relación a las conductas sexuales inaceptables, y asegurar que el niño adquiera las habilidades necesarias para controlar su conducta y satisfacer sus necesidades sexuales de una manera culturalmente aceptable.

## 4.2 Relaciones familiares

Madanes, (1993) propone en su libro Sexo, amor y violencia, pasos terapéuticos para el apoyo vinculado a la familia, donde plantea la importancia de sesiones en

---

conjunto los miembros que la integran. Los pasos planteados se resumen en los siguientes.

- Ψ Obtener un relato de cada miembro respecto a la agresión sexual (quién, cómo, dónde y con qué frecuencia se perpetuó).
- Ψ El terapeuta pregunta a cada miembro de la familia en que se comportó mal el agresor, empezando por éste mismo.
- Ψ El terapeuta refuerza lo comentado por parte de los miembros respecto a que el abuso causa dolor en la víctima.
- Ψ En este paso se debe realizar con cautela ya que implica referirles a los miembros que el agresor también sufre de dolor, refiero la cautela ya que puede interpretarse como una justificación por parte del terapeuta hacia la agresión.
- Ψ Explorar las agresiones sexuales generacionales, ya que es común que algún otro miembro de la familia haya sufrido una situación similar aunque con diferente agresor.
- Ψ Explicar que no solamente se afecta al menor, sino que la situación afecta a toda la familia.
- Ψ En este paso la autora plantea la importancia que el agresor se arrodille pidiendo disculpa ya que lo considera un acto de arrepentimiento, y agrega que toda la familia debe hacer lo mismo frente al menor. Refiere la autora que estos pasos son muy importantes, porque el terapeuta debe dar a la

---

victima la impresión de que se le está haciendo justicia

Aunque pedir disculpa no es suficiente, es un paso importante en la familia ya que con ello se abre la comunicación y permite a la familia hablar sobre el tema, es fundamental reestablecer redes de convivencia familiares distintas a las que se habían venido desarrollando.

El agresor debe acudir a terapia psicológica donde le permitan hablar sobre sus distorsiones cognitivas y lo ayuden a esclarecerlas, existen distintas asociaciones a lo largo del país que brindan apoyo terapéutico gratuito, tanto para la víctima como para el agresor y la familia.

El terapeuta debe centrarse en la modificación de pautas disfuncionales de relación que en permitieron el abuso y en promover una definición clara del rol que cada miembro debe asumir dentro de la familia.

Lo importante de todo es reconocer que existe un problema acudir a los sitios indicados. Para poder establecer una terapia integral donde permita atención familiar. Sin embargo sostengo que antes de afrontar al menor a una terapia familiar es importante que acuda a terapia individual con el fin de brindar herramientas cognitivas que le permitan poder hablarlo sin culpa, aceptando y viendo su cuerpo sin distorsiones cognitivas.

---

## CONCLUSIONES

El desarrollo del niño surge preponderantemente en el seno familiar, él adquiere como lo refiere Ferguson (1979) las bases de la socialización, así como contribuye a desarrollar los afectos en ellos.

El desarrollo infantil cuenta con diversas áreas, desde el desarrollo cognitivo, emocional, y social. El sufrir un incesto puede afectar su desarrollo. Se considera importante por eso, haber comenzado la presente investigación planteando como es su desarrollo desde estos distintos ámbitos.

Un niño que ha sufrido incesto desde temprana edad asimila su experiencia según sus capacidades cognitivas con las que cuente en el momento en que ocurre.

El modelo del aprendizaje cultural y social, en relación a la sexualidad sirve para entender la importancia de cómo se transmiten símbolos y conductas que fortalecen el desarrollo de la sexualidad en los niños. Gloria Poal Marcet (1998), en relación a éste punto hace una diferenciación educativa entre niñas y niños; mientras que a los niños se les enseña a ser “fuertes”, sin llanto, como sustentadores de una futura familia, a las niñas se les enseña a “resistir”, callar, y no salir ni ver más allá de formar un futuro seno familiar. Esto es muy importante ya que como se revisó, juegan papeles muy importantes en la asimilación de la agresión, de igual

---

manera en la forma de abordaje en un desarrollo terapéutico.

Así mismo, el grado de impacto del abuso se debe a todas las situaciones que envuelven el incesto; como qué progenitor o familiar lo realiza, la frecuencia y duración de los abusos, las condiciones que motivan al niño a callar, la violencia o no ejercida en cada ataque, y fundamentalmente el desarrollo cognitivo con que el niño cuente. Todas estas consideraciones deben ser tomadas en cuenta en el establecimiento y desarrollo de terapias guiadas a los niños que han sufrido incesto. Hoy en día se necesitan terapeutas mejores preparados que contribuyan a reestructurar la autopercepción de los niños, a romper esquemas educativos que permitan a los niños y niñas contar con las mismas herramientas para tratarlo.

El terapeuta que trata víctimas de abuso sexual debe prepararse para enfrentar con mucha sensibilidad una gran cantidad de asuntos clínicos. Es de esperarse que los niños lleguen a terapia con quejas y síntomas que no necesariamente conducirán al terapeuta a “adivinar” que el abuso sexual forma parte sus experiencias infantiles. En relación a esto Sullivan (2004) comenta la importancia de la capacidad de los terapeutas para observar, analizar y discernir, todas las acciones que el niño refiera en terapia. No todos los niños cumplirán con toda la sintomatología asociada al abuso sexual, por lo tanto una adecuada evaluación funge como base de una intervención terapéutica.

---

Desmembrar las consecuencias del incesto en emocionales y cognitivas permite darle mayor soporte y atención a cada área. Es decir ir tratando parte por parte, para posteriormente contribuir a una autopercepción completa y adecuada.

Es importante brindarle a los niños las herramientas antes mencionadas, entre ellas enseñarlos a no callar y no permitir tocamientos lascivos, afrontar sus miedos y a poder decir no, con ello también los derechos con los que cuentan.

Es necesario crear instancias que fomenten las denuncias dado que actualmente no se conocen cifras reales y actualizadas de cuántos niños sufren abuso sexual e incesto. Hace falta impulsar programas que orienten

y brinden a los niños las herramientas necesarias para protegerse de un posible abuso y si ya ocurrió crearle también instrumentos que le permitan fomentar la denuncia, el no al silencio y llevar una intervención terapéutica que contribuya a llevar un desarrollo personal óptimo.

---

## Anexo

Directorio de institucional.

### **Asociación para el Desarrollo Integral de Personas Violadas, A.C. ADIVAC**

Responsable: Psicóloga Laura Martínez Rodríguez.  
Pitágoras # 842, Col. Narvarte, c. p. 03020,  
Deleg. Benito Juárez, México D. F.  
Tel: 56 82 79 69, fax: 55 43 47 00

### **Asociación de Sobrevivientes de Abuso Sexual, A. C. (MUSAS)**

Directora: Juana Núñez Flores.  
Dr. Durán # 4, Desp. 214,  
Col. Doctores, C. P. 06720,  
Deleg. Cuauhtémoc, México, D.F.  
Tel: 55 84 11 59

### **Asociación Mexicana Contra la Violencia Hacia las Mujeres, A. C. (COVAC)**

Presidenta: Bióloga Patricia Duarte Sánchez.  
Astrónomos # 66, esq. Viaducto,  
Col. Escandón, C. P. 11800,  
Deleg. Miguel hidalgo, México, D.F.  
Tel: 55 15 17 56, fax: 52 76 00 85

### **Asociación Mexicana de Educación Sexual, A. C.**

Presidenta: Esther Corona Vargas.  
Michoacán # 77,  
Col. Condesa, C. P. 06140,



---

Deleg. Cuauhtémoc, México, D.F.  
Tel: 52 86 40 59, fax: 52 86 07 89

**Asociación Mexicana para la Salud Sexual, A. C. (AMSSAC)**

Director: Doctor Eusebio Rubio Auroles.

Direc: Tezoquipa # 26,

Col. la Joya, C. P. 14000,

Deleg. Tlalpan, México, D. F.

Tel: 55 73 34 60, Fax: 55 13 10 65

**Atención a la Violencia Intrafamiliar y Sexual (AVISE)**

Director: Doctor Javier de la Garza Aguilar.

Direc: Andrea del Sarto # 2,

Col. Nonoalco Mixcoac, C. P. 03700

Deleg. Benito Juárez, México, D. F.

Tel: no cuentan con servicio telefónico.

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

Directora: Dra. María Elena Alegría y Escamilla.

Dr. Carmona y valle # 54, piso 1,

Col. Doctores, C.P. 06720,

Deleg. Cuauhtémoc, México, D.F.

Tel: 52 42 60 25, 52 60 62 46, fax: 52 42 62 48

**Centro de Servicio Psicológicos de la Facultad de  
Psicología de la UNAM**

Jefa del Centro: Lic. Leticia Echeverría San Vicente.

Direc: Avenida Universidad # 3004, edificio "C", sótano,  
Facultad de psicología,

Col. Copilco Coyoacán, C. P. 04510





---

Deleg. Coyoacán, M  
Tel: 65 22 23 09

**Centro de Terapia de Apoyo a Víctimas de Delitos Sexuales  
(CTA)**

Directora: Liliana Trujillo Piedrahita.  
Pestalozzi # 1115,  
Col del valle, C.P. 03100,  
Deleg. Benito Juárez, México, D.F.  
Tel: 52 00 96 32, 52 00 96 33, fax: 55 75 50 03

**Centros Integrales de Apoyo a la Mujer (CIAM)**

Instituto de la mujer en el D.F. Sria. De gobierno del  
D.F.  
Coordinadora general: Lic. Gabriela Delgado Ballesteros.  
San Antonio Abad # 122, piso 5,  
Col. Tránsito, C.P. 06820,  
Deleg. Cuauhtémoc, México, D.F.  
Tel. y fax: 57 40 45 40

**Federación Mexicana de Educación Sexual y Sexología, A. C.  
(SOMESHI)**

Responsable: Doctor David Barrios Martínez.  
Direc: Calzada General Anaya # 55, Despacho 5 A,  
Col. Churubusco, C. P. 04120,  
Deleg. Coyoacán, México, D. F.  
Tel y Fax: 56 89 20 64





---

### **Fortaleza Centro de Atención Integral a la Mujer, la Pareja y la Familia**

Directora: Lic. Hermelinda Ramos Paredes.  
Oriente 116 s/n esq. Juan carbonero,  
Col. Cuchilla Gabriel Ramos Millán, C.P. 08030,  
Deleg. Iztacalco, México, D.F.  
Tel y fax: 56 54 44 98

### **Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro**

Director: Doctor Jesús del Bosque Garza.  
Direc: Avenida San Buenaventura y Niño Jesús # 86,  
Col. Belisario Domínguez Tlalpan, C. P. 14000  
Deleg. Tlalpan, México D. F.  
Tel: 55 73 48 66, 55 73 48 44, 55 73 49 55

### **Instituto de Terapia Familiar (CENCALLI)**

Directora General: Doctora María Luisa Velasco Campos.  
Direc: Bajío # 24,  
Col. Roma C. P. 06760  
Deleg. Cuauhtémoc, México, D. F.  
Tel: 55 64 03 63, 55 64 21 09

### **Instituto Mexicano de Sexología, A. C.**

Director General: Doctor Juan Luis Álvarez Gayou.  
Direc: Tepic # 86,  
Col. Roma, C. P. 06760  
Deleg. Cuauhtémoc, México, D. F.  
Tel: 55 64 28 50, 55 74 90 70





---

## **Red de Unidades de Atención a la Violencia Familiar (UAVIF)**

Dirección general de equidad y desarrollo social,  
Secretaría de desarrollo social.

Directora: Lic. Lucía Esteban Ponce de León.

Calzada México-Tacuba # 235, planta baja,

Col. Un hogar para nosotros, C.P. 14400,

Deleg. Miguel hidalgo, México, D.F.

Tel: 53 41 57 21, tel. y fax: 53 41 96 91

## **Sistema de Atención a Víctimas de Delito**

Procuraduría general del distrito federal.

Directora general: Lic. Bárbara Yllán Rondero.

Fray Servando Teresa de Mier # 32, piso 1,

Col. Centro, C.P. 06080,

Tel: 56 25 75 40, fax: 56 25 70 97



---

## Referencias

- ADIVAC (2006). *Violencia sexual en niños*. México: ADIVAC.
- Arruabarrena, M<sup>a</sup> .I. (1996). *Evaluación y tratamiento familiar*. Barcelona: MASSON. pp. 312-324.
- Axline, (1947). *Terapia de juego*. México: Diana. Pp. 10, 13, 16
- Bagley, C., y King, K. (1990). *Child Sexual Abuse. The search for healing*. Nueva York: Champ & Hall. Pp.17
- Beate,B.(2001) *Abusos sexuales en los niños*. Barcelona: Herder. Pp.59.
- Cazorla, G., y Samperio, R (1994). *Alto a la agresión sexual*. México: Diana. Pp. 10-37, 130-137, 160-167.
- Cooper, I., y Cormier, B.,(1982) *Inter-generational transmission of incest*. Revista de psiquiatría en Canada. Pp.27, 29, 230-240
- Corman, L. (1967). *El test del dibujo de la familia en la practica medico-pedagógica*. Buenos Aires Argentina: Kapelusz
- Cornejo, L. (1996). *Manual de terapia infantil gestáltica*. España: Desclee de brouwer, pp. 75-79.
- De la fuente, R. (1996). *Psicología médica* .México: Fondo de Cultura Económica. Pp.230-235

- 
- Eguiluz, L. (2003). *Terapia familiar: su uso hoy en día*. México: Pax. Pp.1-32.
- Ferguson, L. (1979). *Desarrollo de la personalidad*. México: El manual moderno. Pp. 28-36.
- Finkelhor (1980). *El abuso sexual al menor: causas, consecuencias y tratamiento psicossocial*. México: Pax. Pp. 265-273
- Finkelhor, D., y Browne, A. (1985). *The traumatic impact of child sexual abuse*. American journal orthopsychiatry, vol.5, Pp.430-540
- Fuentes, B., y Echeverri, P. (1993). *Guía para obtener una historia que contribuya a detectar y a diagnosticar el maltrato al menor*. Serie: estudios e investigaciones, núm.3, Panamá.
- Gagnon, J. (1980). *Sexualidad y conducta social*. México: Pax. Pp. 35-43
- Gessell, A. (1975). *El niño de uno a cinco años*. Buenos Aires: Paidós.
- Glaser, D. y Stephen, F. (1998). *Abuso sexual de niños*. Argentina: Paidós. Pp. 42.
- Gotwald, W. (1983). *Sexualidad: la experiencia humana*. México: Manual Moderno, pp. 4-9

- 
- Gracia, E. y Musitu, G.(2000). *Psicología social de la familia*. México: Paidós. Pp. 15- 30
- Hathaway y Mckiley (2002) *Inventario Multifásico de Personalidad de Minesota-2*. TEA: Madrid.
- Koppitz, E. (1983) *El dibujo de la Figura Humana en los Niños*. México: Guadalupe.
- Lameiras, M.(2002) *Abusos sexuales en la infancia: abordaje psicológico y jurídico*. Madrid: Nueva Biblioteca, pp. 73-77
- López, F. (1995). *Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual*. Salamanca: Amarú Ediciones.
- Manades, C. (1993) *Sexo, Amor y Violencia*. México: Paidós, pp. 64-89.
- Manual de la guía Portage (1987)
- Miguel, T., y Cano, V. (1988). *Inventario de situaciones y respuestas de ansiedad*. TEA. Madrid.
- Minuchin, S. (2009). *Familias y terapia familiar*. Barcelona: Gedisa. 1era edición. Pp.15-38.
- Noguerol, V. (2005). *Agresiones sexuales*. Madrid: Síntesis, pp. 27.
- Piaget, J. (2002). *Psicología del niño*. Madrid: Morata, 6ta edición.

---

Piaget, J. (2000). *El nacimiento de la inteligencia en el niño*. Madrid: Crítica.

Pieschacón (2003). *Abuso sexual infantil*. Recopilado por Silva (2003), *conducta antisocial: un enfoque psicológico*. Pax: México. Pp.195-238

Poal M. (1993). *Entrar, quedarse y avanzar*. España: Siglo XXI pp. 70-110.

Russell (1984) *Un niño abusado*. Caracas: Almeida. Pp.21

Santrack, J. (2004). *Desarrollo infantil*. México: Mc Graw Hill, 11° edición. Pp. 34-59.

Satir, V (2002). [Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar](#). México: Pax. 3era edición. Pp.40-59.

Smith, S. (1995). *Un estudio sobre la teoría familiar y multicultural*. Guildford Press: Nueva York. Pp. 25-33.

Sroufe, L. (1995). *Desarrollo emocional: La organización de la vida emocional en los primeros años*. México: Oxford. Pp. 40-96.

Sullivan, D.(2004) *El sexo que se calla*. México: Pax, pp. 10-37, 130-137, 160-167.

Trueba, J. (2008) *Historia de la sexualidad en México*. México: Grijalbo mondadori, pp. 15-63.

---

Vigotski, L. (2000). *El desarrollo de los procesos psicológicos*. Barcelona: Critica

Vigotski, L. (2003). *La imaginación y el arte de la infancia*. Madrid: Alka, 6ta edición.