



Universidad Nacional Autónoma de México

Escuela de Estudios Profesionales Iztacala



U.N.A.M. CAMPUS  
IZTACALA

# UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

001  
31921  
C10  
1990-7

T E S I S

para obtener el título de:

LICENCIADA EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A N:

Estela del Carmen Cú Farfán Oliver

Yolanda Suasnavar Lima

Asesor de Tesis: Lic. Patricia Valladares De la Cruz

IZTACALA, MEX.

1990



Universidad Nacional  
Autónoma de México



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

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

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

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

UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

ESTELA DEL CARMEN CU FARFAN OLIVER

YOLANDA SUASNAVAR LIMA

ASESORA:

LIC. PATRICIA VALLADARES DE LA CRUZ

CON EL CARINO Y RESPETO DE SIEMPRE

A MIS PADRES:

JAVIER CU FARFAN Y ESTELA OLIVER DE CU

*Porque con su cariño, apoyo y comprensión incondicional he logrado una de mis metas más preciadas.*

A MI HERMANO:

ARTURO CU FARFAN OLIVER

*Por su colaboración en todo momento y como muestra de mi cariño.*

A MI ESPOSO:

JULIO RUBIO VILCHIS

*Por el apoyo que me brindó en la realización de este trabajo y como muestra del amor que siento por él.*

A MI TIO:

ARTURO R. OLIVER GONZALEZ

*Por el interés y entusiasmo que manifestó en la terminación de este trabajo.*

A LA LIC. PATRICIA VALLADARES DE LA CRUZ

*Porque sin su ayuda, paciencia y colaboración  
no hubiera sido posible la culminación  
de este trabajo.*

AL LIC. ESTEBAN VAQUERO CAZARES

*Por sus valiosas enseñanzas y  
conocimientos aportados.*

A LA LIC. GUADALUPE HERNANDEZ CORTES

*Por todas sus aportaciones y  
el interés mostrado en todo  
momento.*

*Y a todas aquellas personas que de una u  
otra forma colaboraron en la realización  
de la presente tesis.*

I N D I C E

	Pág.
INTRODUCCION	4
<b>IZT. 1001252</b>	
CAPITULO 1. ABUSO SEXUAL AL MENOR	11
1.1. Definición	11
1.2. Características diferenciales	16
a) Abuso sexual e incesto	18
b) Abuso sexual y violación	
c) Abuso sexual y abuso físico	
1.3. Situaciones tipo y vulnerabilidad infantil	21
1.4. Mitos sobre el abuso sexual infantil	24
CAPITULO 2. INCIDENCIA DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL	27
CAPITULO 3. CAUSAS GENERALES DEL ABUSO	32
3.1. Medio familiar	32
3.2. Características de los molestadores	34
3.3. La violencia como manifestación de poder	39
3.4. Roles de género	44
3.5. Asertividad y obediencia	48
CAPITULO 4. ASPECTOS GENERALES DEL DESARROLLO PSICO-SEXUAL DEL NINO	51
4.1. Relaciones afectivas en la infancia	52

	Pág.
4.2. <i>Exploración y Conocimiento del cuerpo</i>	53
4.2.1. <i>Concepto de sí mismo</i>	54
4.2.2. <i>Actitudes hacia el sexo</i>	55
4.3. <i>Importancia de la educación sexual</i>	56
4.4. <i>Efectos del sexo sobre el desarrollo</i>	57
CAPITULO 5. <i>CONSECUENCIAS</i>	60
5.1. <i>Consecuencias médicas</i>	60
5.2. <i>Alteraciones emocionales</i>	60
5.3. <i>Cambios en la conducta social</i>	62
5.4. <i>Consecuencias psicológicas</i>	64
CAPITULO 6. <i>TRATAMIENTO DEL ABUSO SEXUAL.</i>	70
6.1. <i>Terapia Grupal</i>	71
6.2. <i>Terapia Individual</i>	72
6.3. <i>Terapia Familiar</i>	75
CAPITULO 7. <i>LA PREVENCIÓN COMO ALTERNATIVA DE INTERVENCIÓN</i>	77
CAPITULO 8. <i>PROGRAMA DE PREVENCIÓN</i>	82
8.1. <i>Método</i>	83
8.1.1. <i>Sujetos</i>	
8.1.2. <i>Materiales y aparatos</i>	
8.1.3. <i>Procedimiento</i>	

CAPITULO 9. RESULTADOS

97

CONCLUSIONES

102

REFERENCIAS

106



## INTRODUCCION

El individuo, como ser social, mantiene relaciones de varios tipos dentro de su entorno, en donde desempeña diversas funciones que vienen determinadas por un sinfín de factores sociales, políticos y económicos. Tales actividades y/o funciones son encaminadas de manera diferencial - para cada uno de los sexos, en base a criterios establecidos y normas - prefijadas.

La sociedad marca como diferentes y desiguales al hombre y a la mujer y los hace actuar de una manera especial (tipificada) que se va inculcando desde el seno familiar.

Estas diferencias no son más que un producto social, creadas mediante un proceso totalmente discriminatorio, pues si las características que la sociedad pide y acepta fueran naturales, no se esforzaría tanto en que cada uno aprendiera el papel social que se le adjudica - (Vicent, citado en carpeta del COVAC, 1988).

Así se tiene que socialmente el hombre representa fuerza, poder, control, autoridad y mando, mientras que la mujer desempeña un papel opuesto, donde tiene que ser sumisa, pasiva, conformista, dulce, abnegada y servicial. Esto se acepta de tal forma, que tan sólo al utilizar las palabras hombre y mujer, se hace necesariamente alusión a tales características por la asociación tan estrecha que se ha formado entre ellas (García, 1984).

Este lugar por debajo del hombre, le ha sido asignado a la mujer - desde tiempos remotos en donde se estableció un sistema patriarcal, a -

través del cual el hombre es quien manda y la mujer quien obedece. Este tipo de familia (patriarcal), se caracterizaba por varios aspectos como: tener un padre que transmitía al hijo el nombre de la familia, la inferioridad de la mujer, sirvienta del grupo y destinada a proporcionar una progenitura abundante; una mentalidad expansionista, hostil al control de nacimientos y a la libertad del aborto (Tillion 1968 citado en ROF 1976).

Cuando la familia patriarcal o mediterránea aparece, surge también la poligamia, el racismo, la esclavitud y la obsesión de la virginidad femenina; aspectos que claramente marcaron a la mujer un papel inferior al del hombre (Tillion 1966 citado en ROF, 1976).

Como se observa, el lugar que actualmente ocupa la mujer tiene su historia, la cual ha venido a fomentar la creación de una sociedad que suele componerse y moverse en base a jerarquías, en donde la más alta la ocupa el hombre, otorgada ésta por vivir en un sistema patriarcal, luego aparece la mujer y al final los niños (Duarte, 1987).

Por la situación que se ha dado, tanto mujeres como niños, son igualmente blanco de agresiones por parte de los hombres principalmente, pues éstos creen que ejercen un derecho que les corresponde (Barranco, 1987).

Para impedir que las mujeres y los niños desarrollen actitudes y comportamientos que salgan de la norma establecida, se dice de antemano, cómo deben ser, y se recalca el lugar que cada uno ocupa en la jerarquía social (Duarte, 1987). Con esto la mayoría de los hombres to

ma regla, expresarse violentamente de las mujeres, humillarlas y ofenderlas con palabras y actos (Gianini 1984, citado en Duarte, 1987).

Pero no sólo es a la mujer a la que se agrede y humilla, aunque -  
el principalmente, sino también a los niños y a todos aquellos que sean  
diferentes al modelo humano dominante (Barranco 1987).

Lo anterior se observa en la sociedad cada vez con mayor frecuen-  
cia y en mayor magnitud, pues las personas tienden a expresarse violen-  
tamente, aunque esto no es necesariamente cometido conscientemente, ha-  
cia todos los que lo rodean y que son a la vez inferiores en la jerar-  
quía social (Wilson, 1987).

La violencia hacia mujeres y niños es un problema grave, pero lo -  
es más en los niños (as) ya que éstos se encuentran todavía en mayor --  
desventaja que las mujeres, puesto que son los sujetos que se ubican en  
la posición inferior de la escala jerárquica y por lo mismo deben respe-  
to y obediencia hacia todo adulto, sea hombre o mujer.

La violencia se ejerce en diversas formas, pero la mas agobiante -  
es la sexual, pues en ésta se atenta contra la integridad de la persona,  
haciendo una restricción general a la libertad personal, puesto que las  
secuelas del ataque rebasan el aspecto sexual, para lesionar el conjun-  
to de las esferas que conforman la totalidad de la persona (González, -  
1986).

Se hace énfasis en abordar la debilidad y sumisión con que se ca-  
racteriza a los niños, como punto central del problema de abuso sexual

infantil. Esto resulta importante porque cuando se presenta una situación de abuso, casi nunca es necesario el uso de la fuerza física, debido a que al niño se le educa para respetar y no contradecir ni cuestionar la autoridad del adulto.

→ El abuso sexual al menor se puede ubicar como un ejercicio de poder del adulto hacia el niño, en donde el infante no tiene oportunidad de rebelarse ni de manifestar su opinión. En determinado momento, el adulto pese a lo que haga, se ve respaldado por el sistema de jerarquías donde él representa la autoridad, y muchas veces, al ser descubierto, utiliza argumentos que ponen en tela de juicio lo que el niño ha declarado.

→ El abuso sexual al menor es un problema que se da en nuestra sociedad y que pocas veces es reportado, lo cual no hace que deje de existir, sino al contrario, ese silencio refleja la gravedad de dicho problema, que la gente prefiere callar para no enfrentar.

→ Este es un problema que va en aumento día con día y que afecta cada vez con mayor severidad a los niños, haciéndolos individuos con trastornos a nivel emocional bastante serios, por lo que es necesario abordar la problemática tratando de concientizar a la población de que el problema existe, que tiene consecuencias a nivel físico y psicológico y de que es importante prevenir para ayudar de manera efectiva a todos los niños.

→ El abuso al menor es un problema que debería preocupar a la sociedad entera principalmente a los profesionistas vinculados con esta. En el papel de psicólogos al servicio de la sociedad e inmersos en ella,

se desarrolla un sentimiento de real compromiso dirigido a ayudar de alguna manera a todos esos niños que son ultrajados constantemente sin el menor recato y que son incapaces de denunciar el hecho, y que por lo mismo no reciben posteriormente ningún tipo de ayuda para superar lo que les ha sucedido.

Es así, que al existir un serio y real compromiso moral de los -- profesionistas para con la sociedad, se van abordando los problemas -- que la aquejan buscándoles una solución y creando espacios para aten-- derlos.

Ante esto, se tiene que tanto el problema de abuso sexual al menor, como el de la violación a mujeres despertaron tal inquietud y se juzgaron con tanta importancia, trascendencia y merecedores de atención por los profesionistas de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales de Iztacala, que en 1988 se creó el Programa de Integración y Apoyo a Personas Violadas (PIAV) en las mismas instalaciones del plantel.

Mediante los programas del (PIAV) las personas que han sido víctimas de un ataque, pueden solicitar y recibir ayuda psicológica, y si es necesario, también servicio médico y ginecológico, dado que el PIAV tiene conexión con otros servicios que se brindan en la Clinica Univer- sitaria para la Salud Integral (CUSI) de Iztacala, pues forma parte de ella.

El PIAV es un programa dirigido a auxiliar de manera completa a las víctimas de abuso sexual, por lo que abrió distintos ejes de investigación para abarcar y contar con el esfuerzo de un mayor número -

de profesionistas, que fueran colaborando a brindar una ayuda realmente eficaz.

A través de los distintos ejes de investigación que abrió el PIAV, y que atienden diferentes personas, se estudian diversos aspectos de la violencia sexual, así como también se brinda terapia y se buscan soluciones que sean factibles.

Se hace necesario mencionar al PIAV, dado que el presente trabajo forma parte de uno de sus ejes de investigación, y pretende en la medida de lo posible, colaborar para prevenir dicha violencia en nuestra sociedad.

El objetivo que guía la realización del presente trabajo es desarrollar mediante un programa de prevención, habilidades asertivas en los infantes, que les permitan librarse de situaciones de abuso sexual y resguardar así, su integridad personal. Aunado a esto se brinda una visión de qué es específicamente el abuso sexual infantil y cómo los niños han sido objeto de esto, en diversas modalidades por parte de los adultos.

Así, en el capítulo 1 se definirá y caracterizará el problema, mencionando las situaciones de peligro y los mitos alrededor del abuso sexual infantil, en el 2 y 3 se tratará la incidencia y se dará un bo quejo general de los posibles factores causales del abuso sexual.

Se considera necesario describir los aspectos generales del desarrollo psico-sexual del niño, con la finalidad de tener una base pa-

ra evaluar las consecuencias del ataque en los diferentes niveles médico; emocional, psicológicos y social), por lo que los capítulos 4 y 5 - están dedicados a ello.

Se señalará también, en los capítulos 6 y 7, los tipos de terapia que se pueden utilizar para ayudar al infante víctima de abuso sexual y la importancia de la prevención. Finalmente, en los capítulos 8 y 9, se describe el programa preventivo y los resultados de su aplicación.

## CAPITULO I. ABUSO SEXUAL AL MENOR

### 1.1. DEFINICION

El abuso sexual infantil es un severo problema que afecta a un gran número de niños y a sus familias, cada vez en una proporción mayor, por lo que es necesario definirlo y conocer sus rasgos para poder abordarlo. Pero de este problema hay muchas definiciones, ya que ha sido motivo de atención por parte de muchos profesionistas, y tratado desde distintos enfoques, cada uno de acuerdo a la especialidad en cuestión.

El Centro de atención a Mujeres Violadas Asociación Civil - - - (CAMVAC) define el abuso sexual como el intento de un adulto de satisfacer sus necesidades sexuales y emocionales a través de un niño. Aunque el ofensor no tenga que recurrir a la fuerza física, pues cuenta con el poder dado por su condición de adulto, el niño se enfrenta con la siguiente realidad: no existe la posibilidad de decir "no" ante el ataque pues se le ha enseñado que debe obedecer al adulto (Alcántara, 1989).

Finkelhor (1985) lo define como un crimen sexual, aunque no siempre provocado por motivos sexuales, en donde las víctimas son tanto hombres como mujeres y los molestantes son con mayor frecuencia amigos y miembros familiares lo que posibilita que el incidente se repita varias veces. Esta cercanía entre víctima y atacante, da pauta para que el abuso se lleve a cabo sin violencia y fuerza física, ya que el adulto sólo tiene que ejercer su papel de autoridad ante el infante, a quien se le ha enseñado a obedecer y no cuestionar "lo que --



sus mayores le dicen" o utilizar algún tipo de coerción para involucrar al niño en la actividad sexual.

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

El abuso sexual consiste en una serie de incidentes repetidos en donde generalmente no hay coito, sino más bien existe un tocamiento de genitales, masturbación o exhibicionismo, a través de lo cual, el adulto busca su propia satisfacción. Por lo tanto, el abuso sexual representa un abuso principalmente de poder, en donde el adulto hace uso de éste, para actuar sobre el menor, logrando contacto físico con él, para estimularse y gratificarse sexualmente.

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

Este término de explotación sexual, describe el abuso sexual infantil, el incesto y la violación. Se dice que son explotados porque a los sujetos agredidos se les despoja de un determinado control sobre su preferencia por compañeros sexuales (al llegar a cierta madurez).

Existen tres tipos de asalto sexual infantil: el que se realiza -

por la fuerza, el que ocurre a través de engaños y chantajes, y aquel que ocurre por carencia de protección social. Aunado a esto se tienen 14 comportamientos que se consideran sexualmente abusivos:

1. El adulto se pasea desnudo por la casa
2. El adulto se quita la ropa delante del (la) menor generalmente cuando están solos
3. El adulto expone sus genitales para que el (la) menor los vea y puede llegar a pedirle que los toque
4. El adulto vigila al (la) menor cuando se desviste, orina o defeca
5. El adulto acaricia al (la) menor en los senos, abdomen, zona genital, interior de los muslos o nalgas y puede pedir al niño(a) que lo acaricie a él
6. El adulto besa al (la) niña en forma prolongada e íntima
7. El adulto se masturba frente al (la) menor, le pide a él (ella) que lo masturbe, o adulto y menor se observan masturbándose, o adulto y menor se masturban.
8. El adulto hace que el (la) menor tome su pene en la boca, o el primero toma el pene del segundo o ambas cosas.
9. El adulto coloca su boca y lengua en la vulva de la niña o la niña es obligada a poner su lengua y boca en la vulva del adulto.
10. El adulto introduce objetos o el dedo en el ano de la menor
11. El adulto introduce su pene en el ano de la menor
12. El adulto introduce su dedo en la vagina de la niña. También puede introducir otros objetos

13. El adulto penetra con su pene la vagina de la niña

14. El adulto frota su pene en las áreas genitales, nalgas y mus-  
los de la menor.

Dentro de las interacciones sexuales entre adultos y menores exis-  
ten cinco fases (Rev. FEM, 1988).

1era.- Fase de seducción. Donde el ofensor hace que la actividad  
aparezca como atractiva y aceptada, ofreciendo al menor recompensas. -  
Si el infante se rehusa, el adulto utiliza la fuerza o la amenaza para  
someterlo.

2da.- Fase de interacción sexual. Generalmente se da en forma --  
progresiva; desde la exposición desnuda del cuerpo del adulto hasta la  
penetración anal o vaginal del (la) menor.

3ra.- Fase del secreto. El ofensor pide al infante que guarde el  
secreto, por lo general mediante el uso de amenazas o haciendo dicho -  
secreto atractivo.

4ta.- Fase de descubrimiento. Cuando ninguno de los participan-  
tes está preparado para revelarlo, implica una crisis para el menor, -  
el ofensor y la familia. Si el descubrimiento es voluntario por parte  
de la víctima, se puede minimizar el sufrimiento, preparándola de ante  
mano para lo que tendrá que enfrentar: crisis en la familia, interven-  
ción de la policía, etc.

5ta.- Fase de negación. La reacción más común en la familia es

la de negar la importancia de los efectos y realizar serios intentos para minar la credibilidad. Entonces, la víctima, llena de sentimientos de culpa y presión, niega los cargos en un esfuerzo por aliviar su situación y satisfacer a los adultos, reestableciendo así, el equilibrio de la familia.

Aparte de las definiciones psicológicas, y debido al impacto social del problema de abuso sexual infantil, existen la definición médica y legal, que se considera necesario mencionar en este apartado.

La definición médica según Kelly (1980), el abuso es el contacto sexual de un adulto (postpuberal) con un niño (prepuberal).

Por otro lado, en el código penal (1989), el abuso sexual se define como el acto erótico sexual con o sin el propósito directo o inmediato de llegar a la cópula; de cualquier individuo con una persona menor de 12 años. Mientras que el incesto se considera como las relaciones sexuales de los ascendientes con sus descendientes, o entre hermanos.

Como se puede observar, existe una gran variedad de definiciones que van de acuerdo a los puntos de vista de cada autor, a lo que es necesario subrayar en cada disciplina. Es por ello, que se considera necesario realizar una definición propia de abuso sexual infantil. De tal forma que cuando se haga referencia a dicho término, se estará aludiendo al contacto entre un adulto o adolescente y un niño o púber por los menos cinco años menor, donde se pongan en juego zonas genitales de una u otra persona a través de la seducción, engaño, amenaza, violencia o coacción.

Pese a que existen definiciones concretas del abuso sexual infantil, éste es frecuentemente confundido con otros problemas como son el incesto, la violación y el maltrato físico, por compartir características con ellos, pero es importante poder diferenciarlos y conocer la definición de cada uno.

## 1.2. CARACTERISTICAS DIFERENCIALES

### a) Abuso sexual e incesto

Para distinguir estos problemas y confrontarlos es necesario brindar también las definiciones que sobre el incesto existen y hacer algunas especificaciones de él.

El incesto es una prohibición cultural universal ante el establecimiento y/o desarrollo de relaciones de tipo sexual entre miembros de una familia. Estas relaciones no necesariamente tienen que llegar al coito para ser catalogadas como incestuosas, sino que también engloban la masturbación, el contacto manual u oral y el exhibicionismo.

Las relaciones incestuosas ocurren con mayor frecuencia entre padre e hija, y hermano y hermana, aunque las estadísticas muestran que es mayor entre padre e hija.

Las familias en donde ocurre el incesto, son regularmente familias con muchos otros problemas (alcoholismo, violencia, problemas maritales) que van interactuando de tal forma que desembocan en una relación sexual, principalmente entre el padre y la hija. Cuando esto sucede, la madre inicialmente desconoce la situación, pero cuando se percata de ello, no se siente con la fuerza necesaria para detenerla, temiendo una respuesta agresiva por parte de su esposo (CAMVAC, 1986).

La familia permite que esta relación continúe, al no denunciarla y no lo hace por temor a la disolución familiar, pérdida de amigos, desastre de la economía familiar y encarcelamiento del agresor, pues -

todo esto provocarla un desequilibrio y desajuste en todos los integrantes de la familia.

Las relaciones incestuosas pueden durar desde la infancia de la víctima, hasta la adolescencia, aunque cuando llega a esta etapa, generalmente comienza a resistirse a que el contacto continúe, pues empieza a comprender que no es algo común ni debe ser aceptado.

Al confrontar el incesto con el abuso sexual infantil, se observa que los dos se llevan a cabo sin involucrar la fuerza física, pues se llega a la relación mediante la coersión, la autoridad que tiene el adulto sobre la víctima o a través de amenazas. Además ambas relaciones son iniciadas por adultos, que abusando de su poder, se valen de menores para obtener satisfacción, sin que les importe realmente lo que les puede ocurrir a los chicos.

También en ambos casos lo que posiblemente orilla al menor a aceptar la situación, es su necesidad de atención o afecto que de otro modo no hubiera podido obtener, pero queda como resultado que las víctimas experimenten una especie de trauma privativo, se sienten humillados y estigmatizados, preguntándose si tienen alguna culpa de su situación y con frecuencia no le cuentan a nadie su experiencia, debido a la vergüenza que les provoca.

Por otro lado, entre las diferencias, se pueden mencionar que mientras el incesto sucede única y exclusivamente en la familia, el abuso sexual puede extenderse a otros contextos, haciendo que el agresor pueda ser tanto un conocido como también un desconocido. A la vez

la duración suele ser muy diferente, pues el incesto puede darse durante años, por estar la víctima junto al agresor, y en el abuso sexual infantil, pueden ser actos repetidos, pero no tan continuos como en el incesto.

Después de describir y tener la definición de ambos problemas, se puede observar que la confusión principal entre ellos estriba en que los dos son atentados de tipo sexual, pero se pueden distinguir en cuanto al contexto en el que se presentan, ya que el incesto siempre ocurrirá con los integrantes de la familia y el abuso sexual infantil, puede tener otros escenarios y agresores.

#### b) Abuso sexual y violación

La violación es definida como el contacto pene-vagina y/o penetración que se realiza a través de fuerza física, amenazas o cuando la persona no está en posibilidad de aceptar o rechazar.

Socialmente también es considerada como una forma de poder ejercido contra un sujeto inferior, en donde hay una restricción general a la libertad de la persona, debido a que se le dañan todas las esferas que conforman su personalidad (González, 1986).

Se identifica a la violación como el contacto pene-vagina, o penetración vaginal, debido a que regularmente son las mujeres las que sufren este tipo de atentado, pero es bueno señalar que todo individuo, de cualquier edad y posición social está expuesto a sufrir un atentado de este tipo, pues los agresores no pertenecen a un medio en especial,

sino que se pueden encontrar en todos y en cualquier momento.

Como en la mayoría de los casos, el agresor en un atentado de -- violación es un hombre, también se ha considerado ésta como una expresión de poder en donde se hace manifiesta una ideología machista muy -- dominante.

Ante esto se observa que el individuo que comete una violación -- no es movido únicamente por un deseo sexual, porque posiblemente éste -- ni siquiera existe, sino que se ponen en juego diversos factores.

Entre la violación y el abuso sexual existe una diferencia impor-- tante, la cual es que mientras el abuso puede darse en ocasiones repe-- tidas y contínuas, la violación regularmente se da una sola vez, o al -- menos una vez por el mismo ofensor.

En la violación se observa un gran uso de la fuerza física, lo -- que no sucede ni en el incesto ni el abuso sexual infantil, esto y el -- que se presente por ocasión única, son las diferencias más marcadas en -- tre la violación y los otros problemas.

↳ Tanto la violación como el abuso sexual infantil son ataques se-- xuales que involucran áreas genitales de ofensor y víctima, en donde -- se llega a la relación, más que por placer sexual, por una manifesta-- ción de poder y dominación hacia un ser inferior, sea mujer o infante. Guardan semejanza también que en los dos casos, la víctima acepta la rela-- ción, pero no por iniciativa propia, sino porque están ejerciendo so-- bre ella, algún tipo de fuerza.



El acto sexual que involucra la violación, generalmente es coito, mientras que en el abuso sexual infantil, hay diversas actividades como la masturbación, el exhibicionismo, el contacto manual u oral genital, sin llegar necesariamente a la relación coital.

Finkelhor (1985) menciona que el reporte que se tiene sobre violación y abuso sexual muestra que en la primera, el índice de víctimas familiares es pequeño, en relación al que se tiene respecto al abuso sexual, en donde víctima y ofensor mantienen una relación más cercana y continua.

### c) Abuso sexual y abuso físico

El abuso físico al igual que el abuso sexual se va dando en una relación entre niños y adultos; donde éste último ejerce poder y fuerza física sobre quien no tiene manera de defenderse y librarse. Ambas relaciones además se dan por periodos de tiempo muy prolongados.

A diferencia del abuso sexual, en el abuso físico el trauma del niño es primordialmente corporal y puede fácilmente ser percibido, lo que no sucede con el primer caso, donde hay que encontrar signos en la conducta del infante que permitan visualizarlo.

Marcovitch (1981) describe el síndrome del niño maltratado, como el uso de la fuerza física en forma intencional, no accidental, o actos de omisión intencionales, no accidentales, dirigidos a herir y lesionar a un ser indefenso. En este tipo de abuso el ofensor puede ser el padre, la madre o ambos, lo que permite ver que puede haber dos o --

más ofensores, mientras que en el abuso sexual generalmente es uno. -  
Además una diferencia importante es que en el abuso físico, existe una amenaza directa contra la vida.

### 1.3. SITUACIONES TIPO Y VULNERABILIDAD INFANTIL

Lenett (1987) describe una lista de 19 situaciones en las que se puede presentar el abuso sexual infantil, sin embargo, es necesario aclarar, que este problema se puede presentar en cualquier situación y con cualquier persona.

Las 19 situaciones son las siguientes.

1. El adulto que pregunta al niño si quiere que lo lleve a casa en su coche.
2. El adulto que ofrece al niño regalos sin ningún motivo aparente.
3. El adulto que se ofrece a sacar fotos al niño.
4. El adulto o adolescente que se ofrece a pagar los juegos de los niños.
5. El adulto que invita al niño a su casa y desea guardar el secreto.
6. El adulto que necesita alguna información y se la pide al niño (ubicación de alguna calle).
7. Las enfermeras o doctores que desean tocar a los niños sin ninguna razón.
8. El adulto que llama por teléfono para ver si el niño está solo en casa.
9. El adulto que pretende enseñar a los niños a "jugar" cuando están solos.

10. El intento de abuso por parte de un hermano mayor o compañeros
11. El maestro que trata de chantajear al alumno
12. El adulto que ofrece dinero o dulces a cambio de ayuda por - -  
parte del niño
13. Abuso sexual por parte de tíos u otros familiares
14. Desconocidos que intentan platicar con los niños
15. Cuando el niño se pierde en un almacén y lo toma un adulto pa  
ra llevarlo con él, haciéndose pasar por su padre u otro fa---  
miliar cercano
16. Adultos que inoportunan a los niños en el cine
17. El desconocido que desea saber nombre y dirección de los niños
18. El adulto que enseña a los niños cosas sobre el amor y sexo
19. Los vecinos que desean que el niño entre a su casa en forma -  
secreta

El hecho de enunciar estas 19 situaciones, no implica que se hayan agotado las posibilidades de situaciones en las que se pueda dar un abuso sexual infantil; tampoco implica necesariamente que éste se dé siempre que se presenta una situación así.

La situación aunada a otros factores (vulnerabilidad, características familiares) favorece la incidencia del abuso.

En la revista FEM (1988), mencionan trece factores que pueden --  
aumentar la vulnerabilidad de los infantes:

1. El no recibir suficiente afecto
2. El estar educado (a) para obedecer y callarse siempre frente a los adultos
3. El no conocer su cuerpo
4. El haber sido reprimida (o) sexualmente y tener curiosidad sexual insatisfecha
5. El tener una autoestima pobre
6. El estar aislado (a) y no tener contacto con otros niños y/o -- adultos
7. El no tener en quien confiar
8. El que la madre esté ausente
9. El que la madre sea sumisa y carezca de poder o sea maltratada por el esposo
10. El que el padre y otras personas a su alrededor no hayan enseñado a distinguir entre caricias sexuales y no sexuales
11. El que los adultos a su alrededor acostumbren a poner en duda -- lo que la niña (o) les dice
12. Si se considera el sexo como algo tabú y se les niega a los ni--- ños todo tipo de información acerca de ello
13. Si los adultos exageran o son imprecisos al describir situaciones de ataque o abuso sexual

Todos estos factores aumentan la vulnerabilidad de los infantes, -- pero no indica que sean suficientes para determinar la ocurrencia de -- abuso sexual infantil.

#### 1.4. MITOS SOBRE EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

En la sociedad se cree comunmente que las mujeres abusan sexualmente de los niños tan a menudo como los hombres; pero la verdad es que éstos son los principales ofensores en la mayoría de los casos.

También se cree que el abuso se presenta únicamente en familias de bajos recursos económicos, siendo que ocurre en familias de todos los niveles socioeconómicos. Pero como es más fácil detectarlo en familias de bajos ingresos, porque ellos no pueden pagar ayuda privada y tienen que recurrir a agencias públicas (Masters, Johnson y Kolodny, 1987), se supone que sólo a ellos les ocurre.

Un tercer mito dice que un adulto sólo abusa de una persona en la familia; pero se sabe que alguien que abusa de un menor, muy probablemente se encuentre abusando de otro menor.

Generalmente se considera que la culpa que siente el agresor no la siente la víctima, pero la realidad es que las víctimas también la sienten, además la madre y, en ocasiones la familia completa pueden llegar a sentirse culpables.

Uno de los mitos más arraigados es que los niños mienten cuando declaran que han sido sujetos o víctimas de abuso sexual, pero un niño no puede hablar de algo que no ha experimentado.

En cuanto al ofensor, se cree que los extraños, únicamente, abusan sexualmente de los niños, pero se ha comprobado que más del 70% de los abusos son cometidos por una persona que el niño conoce. También -

se conceptualiza al ofensor como un demente o maniaco sexual y la verdad es que cualquier persona "normal" puede estar abusando de algún infante.

En relación a las situaciones de peligro que pueden originar abuso, también existen fuertes creencias de que se producen en parques solitarios, donde acuden a divertirse unos cuantos niños; la verdad es que la relación de abuso puede darse en cualquier lugar, bajo cualquier circunstancia y con cualquier persona.

La mayoría de las personas sienten que el hogar es el lugar más seguro para la protección del menor y la realidad es que muchas situaciones de abuso ocurren en el hogar de las víctimas, donde el ofensor es el padre u otro pariente cercano que tiene fácil acceso a la víctima.

Uno de los principales mitos acerca de las causas del problema en cuestión, es que el hombre ofensor responde a un impulso sexual irrefrenable y que generalmente es soltero y no tiene con quien descargar dicha energía impulsiva. Lenett (1987) desmiente esto y aclara que la mayoría de los ofensores son casados y tienen hijos. Más aún, el agresor suele preferir el contacto sexual con niños a cualquier otra forma de expresión sexual, aún cuando mantenga relaciones sexuales frecuentes con gente de su edad.

Hasta aquí se ha caracterizado y definido el abuso sexual al menor, mencionando las situaciones tipo y los mitos acerca del tema.

Sin embargo, se hace necesario conocer qué tan frecuente se presenta este problema y qué obstáculos hay que enfrentar para poder afrontarlo.

El siguiente capítulo tratará el tema de la incidencia del abuso sexual en México y expondrá algunos hallazgos importantes de investigadores extranjeros.

## CAPITULO 2. INCIDENCIA DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

★ El abuso sexual, generalmente, no es un hecho aislado y momentáneo en la vida del menor, y la mayoría de las veces ocurre en el hogar; donde el ofensor (regularmente) es el padre u otro pariente cercano que tiene fácil acceso a la víctima.

Como los niños carecen de capacidad para consentir, pues no han alcanzado la madurez emocional y el desarrollo cognoscitivo necesario para evaluar adecuadamente el contenido y consecuencia de los actos sexuales, el adulto utiliza la ventaja que le da su posición de poder o autoridad para envolver al (la) menor en la actividad sexual.

De esta forma, el adulto que inoportuna sexualmente a un niño, no tiene necesidad de amenazarlo explícitamente de un modo físico; pues el agresor cuenta con tres clases de ventaja con respecto al niño: (Lenett, 1987).

- a) el respeto de éste por la autoridad
- b) su confianza en los adultos
- c) el miedo a lo que pueda pasar si se resiste o cuenta lo ocurrido

Según Tsai y Wagner (1978) aproximadamente el 80% de los crímenes sexuales en contra de los niños, ocurren teniendo características afines (con miembros de la familia, parientes cercanos o vecinos). Este fenómeno generalmente no es reportado, porque incluye usualmente abuso de poder y secretos coercitivos.

La incidencia de incesto no es conocida y es difícil de medir. El



niño puede no denunciar el acto o verse renuente debido a vergüenza o temor a no ser creído. Además el sentimiento de culpa, la necesidad de proteger al mal padre y el temor de la crisis o disolución familiar -- pueden hacerlo guardar el secreto.

En algunos casos, cuando el ofensor es algún miembro de la familia (tío, abuelo, etc.), las madres son presionadas por la familia para no levantar cargos.

Finkelhor (1985) dice que los niños son vulnerables a cualquier edad y pueden sufrir de abuso sexual hasta que dejan de ser niños, luego puede continuar aunque sea llamado de otra forma. El abusador puede ser un conocido, desconocido o un pariente. Las experiencias con pacientes son particularmente notorias, puesto que con frecuencia involucran una relación en donde existe una gran cantidad de confianza y afecto.

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

A pesar de la amplia gama de edades en que ocurren las experiencias, con frecuencia se asume que en los niños se da particularmente durante el comienzo de la pubertad al aumentar el atractivo para los adultos.

Se asume que la vulnerabilidad de la niña hacia proposiciones sexuales aumenta a medida que adquiere características sexuales adultas.

Sin embargo, las experiencias tanto para niños como para niñas se agrupan alrededor del periodo de la pubertad; cuando el sujeto comienza a actuar con más independencia y dentro de ella, los infantes pueden volverse más vulnerables.

Con respecto a la duración de las experiencias se calcula que, alrededor de un 10% de las experiencias ocurren más de una vez, otro 40% duran más de una semana. En otras palabras si la experiencia sucede más de una vez, generalmente dura más de una semana.

Aunque el coito es la meta de gran parte de la actividad sexual adulta, no es tan frecuente entre los contactos sexuales entre adultos y niños. En las relaciones con parientes y amigos cercanos, se dan elementos que aparecen en el incesto. Por una parte se da una traición de la confianza, por parte de alguien que es miembro o amigo cercano de la familia. Estas relaciones pueden ser igualmente dañinas a los lazos familiares; y en algunos casos los padres pueden ser cómplices de la situación al ser negligentes en la protección de sus hijos.

Conte y Berliner (1981) reportan que un porcentaje aproximado de 30% de niños (20% de niñas y 10% de niños) son atacados sexualmente cada año. A la vez, en México, el Centro de Apoyo a Mujeres Violadas en 1985 reportó que, en violaciones con un solo ofensor, el 47.2% de las víctimas eran niñas y el 52.8% adultas. Del total de violaciones, cuando las víctimas fueron niñas, el 83.3% de los casos ocurrieron en el domicilio de la víctima. En cuanto al total de infantes violados, el 94.2% de las víctimas fueron niñas y únicamente el 5.8% fueron niños.

La Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (citado - en Alcántara, 1989) recibió, de 1983 a 1987, 5 582 denuncias de violación consumada, 1 051 denuncias de raptó, 1 495 de estupro, 1 022 de -- atentados al pudor y 52 casos de incesto.

De enero a mayo de 1988 fueron reportados 513 casos de violación, 102 casos de estupro, 100 casos de atentados al pudor y 1 caso de incesto.

De diciembre de 1988 a junio de 1989 han sido reportados 112 casos de atentados al pudor, 54 casos de estupro, 2 casos de incesto y 323 ca sos de violaciones.

En el PIAV, en el período de enero a diciembre de 1989 reportaron -- los siguientes datos:

De 67 pacientes atendidos, únicamente el 5% fueron de sexo masculino (3 sujetos) y el 95% de sexo femenino (64 sujetos). La edad promedio de la víctima fue de 16 años, con un rango de 2 a 45 años; mien--- tras que la edad promedio del agresor fue de 28 años con un rango de - 13 a 45 años. En el 64% de los casos, la víctima era menor de 18 años.

El 53.8% de las agresiones fueron cometidas por personas conoci-- das para la víctima y el 79% de los casos fueron realizados durante el día.

Del total de casos, en el 86.7% hubo uso de coerción, engaño o -- intimidación, y únicamente en el 50.7% de los casos se decidió hacer

*una denuncia legal.*

*Sin embargo, se sabe que no se tienen suficientes datos fidedignos que sustenten la incidencia y prevalencia de las problemáticas de violación y abuso sexual; debido a que los datos con los que se cuenta son -- aquellos derivados de denuncias en el ministerio público. Pero además -- existen una gran cantidad de casos que no son reportados debido a la -- vergüenza o a los diversos miedos (llamado cifra negra del delito).*

*Otro problema que se presenta en los datos estadísticos reportados en la procuraduría general, es que aquellos actos que no cumplan exactamente con la definición o no sean totalmente demostrados a base de pruebas no son considerados y se cuantifican en otros delitos.*

*La incidencia del abuso sexual se incrementa cada vez más y, des-- graciadamente, en muchas ocasiones no es reportado a las autoridades.*

*Este problema puede ocurrir de diversas maneras y por distintas -- causas; por lo que en el capítulo siguiente se hablará acerca de cómo -- puede influir el medio familiar, la obediencia del niño frente al adulto, los roles de género y el ejercicio de poder en una situación de abuso sexual. Además se darán las características sobresalientes de los -- molestadores.*

### CAPITULO 3. CAUSAS GENERALES DEL ABUSO

#### 3.1. MEDIO FAMILIAR

Existen diversas teorías sobre la víctima que hablan de niños que hacen cosas para contribuir a su victimización; como actuar de manera sugestiva, acceder a proposiciones del ofensor y permitir que la situación continúe, etc. Según Freud (tres ensayos sobre una teoría sexual, 1985), todos los niños tienen fantasías sexuales con sus padres sexualmente opuestos.

Algunos niños actúan de manera que pudiesen "animar activamente" a los adultos a un acercamiento sexual; y generalmente son niños que tienen relaciones afectivas muy pobres con sus padres y tienen la necesidad de buscar afecto de otras formas. De cualquier manera, lo que puede haber sido un gesto de incitación de parte de la víctima hacia el ofensor, puede no haberlo sido para la víctima, pues con seguridad, los niños no comparten los significados que el adulto tiene sobre los gestos sexuales.

También existen teorías sobre el aspecto sexual que mencionan que el incesto y el abuso sexual ocurren en familias con un alto grado de aislamiento social, fuera del escrutinio de la vista pública.

Generalmente, los niños víctimas de abuso sexual familiar, son hijos de matrimonios infelices y el sexo entre los cónyuges es desagradable o no existe. Además con frecuencia los padres son autoritarios y abusan físicamente dentro de su hogar; y las madres son dominadas e incapacitadas para proporcionar la protección a sus hijas. De estas últi

mas, la mayor asume muchos de los cuidados de su casa, las responsabilidades de los niños y desplaza sexualmente a su madre, convirtiéndose en la víctima del abuso.

Para explicar el que la hija o hijastra tolere y hasta coopere en una relación de abuso sexual, se cita como factor importante el que recibe un tipo de atención y afecto que de otro modo no podría recibir - (Finkelhor, 1985).

En general, gran parte del abuso sexual tiene lugar entre los miembros de la extensión familiar (abuelos, tíos, parientes, etc) y los conflictos maritales pueden provocar vulnerabilidad en el niño en dos sentidos: a) el sexo contiene mensajes contradictorios y b) puede provocar inseguridad en el niño para buscar protección.

Es necesario aclarar que en una relación de abuso sexual o de incesto, el infante no posee ningún control; puesto que una persona adulta se vale de su poder y muchas veces de la confianza y cariño que la niña (o) le tienen, para iniciar un contacto sexual y hacer que éste se prolongue y se mantenga en secreto.

El abuso sexual que ocurre fuera de la familia es cometido casi siempre, por amigos que tienen fácil acceso al núcleo familiar, y como los padres enseñan a sus hijos a esperar el peligro por parte de los extraños y no de gente conocida o de las propias figuras de autoridad, se facilita más el inicio de la relación.

La revista FEM (1988) indica que las características principa-

les de las familias de los niños abusados sexualmente son las siguientes: tienen un contacto limitado con el mundo exterior, el padre es pasivo, introvertido y tiene mala relación con la madre; quien inicialmente desconoce las relaciones y cuando se entera no se siente con fuerza para detenerlas, temiendo una reacción negativa por parte del esposo, y donde la víctima juega un papel de pequeña madre; es decir, generalmente cuida a sus hermanos, hace el aseo y cuida de la casa. Además, dentro de la familia existen otros problemas como el alcoholismo, delincuencia, violencia, maltrato, etc.

Según Brouning y Boatman (1977), la constelación típica familiar de los niños que son abusados sexualmente está representada por madres depresivas crónicas, padre o padrastro alcohólico y violento y una hija mayor que ha sido forzada a asumir muchas de las responsabilidades de su madre, con lo que surge una confusión de roles y se origina el llamado incesto (que es una forma de abuso sexual al menor).

Como podemos observar, las familias incestuosas coinciden en sus características; sin embargo, no podemos hacer una diferenciación tan clara de las características de las víctimas de abuso sexual fuera de la familia. Es necesario decir, entonces, que cualquier niño, sea cuales fueren sus características personales y familiares, puede ser víctima de un abuso sexual infantil.

### 3.2. CARACTERÍSTICAS DE LOS MOLESTADORES.

El problema de abuso sexual infantil es un acontecimiento que merece gran atención dado que es un hecho que afecta la integridad de la --

persona. Por ello, aunque algunas veces se ignora y se deja de lado, muchos especialistas se han preocupado por elaborar teorías que expliquen el por qué ocurre éste y las características generales de los agresores.

Existen cuatro principales teorías sobre el ofensor (Finkelhor, 1985):

a) La primera teoría habla de que los abusivos sexuales son débiles mentales y degenerados físicos y morales. Sin embargo, esta concepción se descartó cuando se averiguó que la mayoría de los abusadores no son hombres que atraen a sus víctimas en parques y callejones sin salida, y que más frecuentemente se trata de amigos, vecinos o parientes -- del niño que usaron su autoridad para ganar su confianza y su cooperación.

b) La segunda teoría menciona que los molestatadores son hijos de madres excesivamente seductoras, que a su vez producen miedo por la mujer adulta y entonces se dirigen hacia los niños. Esta teoría fue descartada por falta de comprobación objetiva.

c) La tercera teoría habla de que los pedófilos son resultado de experiencias sexuales infantiles placenteras; que se condicionaron al responder al estímulo de la experiencia temprana. Ello desanima al in-



dividuo de tener una maduración sexual normal y lo induce a una repetición compulsiva de la situación original. Sin embargo, no se ha logrado encontrar un patrón regular en los hombres involucrados sexualmente con niños.

d) La cuarta teoría habla de tres factores principales dentro -- de las características de los ofensores. Primero dice que la mayoría de los perturbadores tienen otros intereses sexuales además de los niños. -- El segundo factor menciona que una involucración depende en gran medida de la edad del ofensor, la edad del niño y la actividad.

Además el tercero y último factor señala que el alcohol parece tener una conexión consistente con los patrones de abuso sexual al menor, sin embargo, esto no significa que el alcohol cause o libere algún interés sexual por los niños, pero puede ser una manera en la que se excusa o racionaliza la actividad.

En suma, todo tipo de individuos puede ser un agresor sexual de -- menores, muchos de ellos pueden ser personas que gozan de respeto social o que ejercen algún tipo de autoridad sobre los niños (maestros, -- padres, tíos, abuelos). Según Lenett (1987), los agresores sexuales se encuentran en un rango de edad que abarca desde los 11 hasta los 90 - -- años.

La mayoría de los agresores son varones y aproximadamente la mitad son casados y tienen hijos. Gran parte de ellos conocen a sus víctimas y fueron a su vez objeto de abuso sexual en su infancia.

Generalmente, el agresor suele preferir el contacto sexual con niños a cualquier otra forma de expresión sexual, aún cuando mantenga relaciones con gente de su edad; es por ésto que el agresor no incurre sólo una vez en el delito.

Lenett (1987) menciona que esta clase de personas suelen trabajar y dar una imágen de competencia en su labor; así, se gana la consideración de los padres y le resulta más fácil aprovecharse de los niños. Además, su prestigio le protege en caso de que algún niño cuente lo sucedido.

Se puede concluir que a los molestadores sexuales cuyas víctimas primarias son los niños, se les llama pedófilos. Estos sujetos pueden pertenecer a todas las clases sociales y pueden estar o no casados.

A menudo, el molestatador escoge actividades o empleos que tengan que ver con niños y adolescentes; y una de las formas más sencillas en que un pedófilo tiene acceso a los niños es el matrimonio. Una gran mayoría sólo abusa de las niñas y sólo un 20% abusa igual de los niños que de las niñas (FEM, 1988)

Los pedófilos muchas veces gozan de reputación y respeto por parte de los adultos; la gente no puede enfrentar la contradicción de que hombres que actúan tan normalmente pueden realizar ese tipo de conductas.

El molestatador de niños se excita sexualmente con el contacto infantil y, al mismo tiempo, no ve nada de malo en el hecho de gratificar

se de esa experiencia. Detrás de la máscara de normalidad el molesta--  
dor de niños es un retardado emocional y se siente incómodo en el mundo  
de los adultos; además en un 50% de los casos son alcohólicos o droga--  
dictos y le importan muy poco los tabúes sociales (FEM. 1988).

Si el molestador ataca exclusivamente a niños y niñas es llamado -  
pedófilo con fijación. Si desarrolla una segunda experiencia sexual --  
con un compañero de su misma edad, pero vuelve a atacar a niños y niñas  
cuando se hace adulto, se le llama pedófilo regresivo.

Hay molestadores que se auto-engañan y proyectan la culpa hacia --  
la víctima, o llegan a culpar a Dios o al diablo de hacerles perder el\_  
control.

La revista FEM (1988) habla de cuatro tipos de padres incestuosos:

a) El padre natural que tiene relaciones sexuales con niños desde\_  
recién nacidos hasta los doce años de edad.

b) El que las tiene con niños de 13 a 17 años y que generalmente -  
su hija toma el papel de su esposa.

c) El padrastro que molesta a las hijas de su esposa y que muy pro\_  
bablemente ya molestó a otros pequeños dentro del ámbito familiar.

d) El padrastro que abusa de sus hijastras adolescentes y que es -  
un tipo usualmente con antecedentes criminales o de conducta antisocial.



### 3.3. LA VIOLENCIA COMO MANIFESTACION DE PODER

La forma más visible del ejercicio de poder, es en la que el más poderoso adopta los deseos, sentimientos, pensamientos y la actuación del menos poderoso. De esta forma el más poderoso va anulando los intereses de la otra persona (Proyn y Weustink, 1987).

El ejercicio de poder de los hombres se observa, entre otros, en las distinciones laborales, legales, sociales, culturales y en cuanto a lo sexual. Esto quiere decir que la mujer tiene una posición, en general, inferior al hombre.

IZT. 1001252

La violencia sexual hacia la mujer es una de las tantas formas del ejercicio de poder del hombre, y el hecho de que no se enseñe a las mujeres a defenderse; física, psicológica y socialmente proporciona a los hombres una fuente de poder estructural (ventaja de fuerza física, - - psicológica y social). Todas las formas de violencia sexual están relacionadas con las ideologías sociales y reflejan la desigualdad de poder. Esto está vinculado con la posición inferior que las mujeres ocupan, en general, en la sociedad patriarcal. Además hay diversas connotaciones sociales que expresan la diferencia de qué sería normal, que el hombre presione y use un poco de violencia para proporcionarse un contacto sexual con una mujer (cuando una niña o mujer dice "no" quiere decir "si" ( Proyn y Weustink, 1987).

Dentro de este marco de desigualdades el fenómeno cultural del machismo es un ejemplo radical que consiste en la exageración de las características masculinas y en la creencia en la superioridad del hombre.

Giraldo (1981) menciona que según la cultura hispana, las características sobresalientes del "macho" son su heterosexualidad y su agresividad. Mientras más activo sexualmente sea, más macho será. Su potencialidad sexual debe ser ejercitada en sus contactos con mujeres, y - - mientras más mujeres sean, mejor. Por ejemplo, el cotejar y /o seducir a una jovencita no es causa de culpabilidad, sino de orgullo y prestigio, pues lo importante no es lograr un afecto permanente, sino conquistar sexualmente a las mujeres y satisfacer su vanidad masculina. De esta forma, ningún adolescente es considerado un verdadero hombre, mientras no pueda alardear de haber poseído una mujer. Más aún el hombre casado debe mostrar su machismo, su potencia y el ejercicio real de sus poderes sexuales por medio de su fertilidad, es decir, engendrando un hijo tan pronto como sea posible. Además tiene que demostrar que es capaz de tener descendencia masculina y de sostener a una familia.

El macho debe hostigar, engañar y conquistar a todas las mujeres -- que pueda, pero al mismo tiempo debe proteger a sus hermanas de los intentos de conquista de otros hombres, pues las mujeres de su familia deben ser vírgenes al llegar al matrimonio; ya que la virginidad es el valor de cambio para la transferencia comercial de las mujeres.

El tipo de relación que establece el hombre macho con la mujer, es la de dueño y protector; relación que va acompañada de una superioridad no sentimental. Es decir, la mujer culturalmente debe ser sentimental y afectiva y el hombre debe diferenciarse de ella por su frialdad.

La ideología machista está tan arraigada en nuestra cultura que - tanto el hombre como la mujer creen firmemente en la superioridad del primero. Es por ello que en nuestra sociedad, los hombres pueden humi-

llar y golpear a sus mujeres porque para eso son sus maridos. Así aparece como el jefe de la casa y reivindica su poder, autoridad y superioridad sobre la mujer.

El macho, como dueño de su mujer, no debe permitirle ninguna libertad y debe desconfiar de las intenciones de los demás con respecto a su propia mujer. Es por ésto que los celos son una característica del macho.

La agresividad es la otra característica sobresaliente del machismo, donde el hombre tiene que demostrar que es el más masculino, el más fuerte y poderoso físicamente. La mujer espera que su amante sea el más valiente para que pueda protegerla del acoso de otros hombres.

#### Los soportes socio-culturales del machismo

Socialmente, en lo concerniente al varón, se han destacado rasgos como fuerza, valor, confianza en sí mismo, competitividad, espíritu dinámico y emprendedor. En cuanto a la mujer, se dice que es intuitiva, dependiente, emocional, sensible y cariñosa.

Los términos masculinidad y feminidad "aluden al grado en que una persona se ajusta a las expectativas culturales sobre la conducta y la apariencia que deben mostrar los hombres y las mujeres" (Masters, Jonhson y Kolodny, 1987. pág. 302). De tal forma que se da por hecho que la adecuación a las normas culturales denota adaptación y salud, mientras que los desvíos demuestran anormalidad.

Desde el momento del nacimiento los padres responden de manera distintiva, según sea el sexo de su hijo; por ejemplo, es más probable que otorguen más libertad al niño, propiciando el sentido de la independencia, mientras que a la niña la tratan de tal forma que demuestre dependencia y pasividad.

Stycos (citado en Giraldo, 1981) menciona que el niño aprende a través del trato que se le da, que el ser machito le proporciona muchos privilegios especiales, y en contraste con esto observa como su hermana tropieza con una serie de restricciones indicadores de su situación de dependencia, debilidad e inferioridad.

El más importante apoyo del machismo es el papel de la mujer. La mayoría de los papeles asignados culturalmente a la mujer están concebidos de modo que contrasten con la superioridad del varón. Por ejemplo, la sumisión de la mujer contra la autoridad y dominio masculino. Esto lo ilustra muy bien Manuel Sánchez (Lewis, 1960), quien dice que siempre ha dominado a sus mujeres para sentirse más viril, y según él, muchas mujeres desean un hombre que las domine.

Así la sumisión, la dependencia y aún la resistencia al castigo físico de algunas mujeres, son un pilar fundamental del machismo. El hombre espera que la mujer sea social y sexualmente pasiva; de tal forma que sean conquistadas y no conquistadoras.

La virginidad de las mujeres es culturalmente opuesta al machismo; es decir, todo hombre debe estar orgulloso de poseer tantas vírgenes

nes como sea posible, pero su novia y las hembras de su familia deben permanecer vírgenes hasta el matrimonio. La mayor ofensa que puede sentir un hombre es el haber sido engañado por su novia, en lo que respecta a su virginidad; pues ello amenaza su status como hombre, debido a que la mujer aparece como más astuta que él.

Los muchachos se identifican con sus padres y esperan que él sea tan macho como ellos mismos tratan de serlo, y lo mismo esperan los padres de sus hijos. Por ello es natural ayudarse el uno al otro a conseguir mujeres (complicidad masculina).

Stycos en 1958 (citado en Giraldo, 1981) menciona que hombres y mujeres mantienen ciertas creencias acerca de la corrupción y la maldad de los hombres. Si a los hombres se les educa con la creencia de que son, por naturaleza, incontrolables y dominados por la sexualidad se les inculca de modo implícito pero constante, este rasgo como parte de la virilidad.

Todas estas características en las prácticas de crianza y educación de los niños y el papel asignado a la mujer; hacen posible el machismo. De tal forma que no podría darse un macho sin una mujer virgen a quien dominar. Tampoco habría machos si las prácticas de crianza de los niños, no crearan y agrandaran las diferencias sexuales, haciendo sentir a los hombres superiores.



### 3.4. ROLES DE GENERO

Las diferencias entre hombres y mujeres son un producto social; - y desde pequeños se les mutila impidiendo que se desarrollen y manifiesten todos sus sentimientos.

Los padres transmiten mayor importancia a los niños que a las niñas; a través de la preferencia por el hijo varón, la importancia del padre dentro del núcleo familiar y el menosprecio de la madre. Así, según Marqués (citado en carpeta COVAC, 1988), el proceso de construcción de un niño en hombre, se basa en tres elementos: a) la información de que el ser varón es importante, b) proponer una imagen de hombre y estimular al niño a que trate de parecersele y c) ser hombre significa poder, cosa que las mujeres no tienen y por lo tanto: ellas son inferiores.

Así, desde niño, el hombre tiene la función reconfortante de ser superior a las mujeres, empezando por las niñas. Y como ser persona -- implica forzosamente ser hombre o mujer, las criaturas de sexo masculino o femenino no tienen derecho a ser de forma distinta a la que le adjudica la sociedad; porque tanto a niños como a niñas se les obliga a adaptarse a dos papeles e ideologías tan obligatorias como únicas.

A los 2 o 3 años los infantes comienzan a formarse impresiones de lo que es masculino o femenino a través de la observación de una amplia gama de comportamientos. Los juguetes también tienen un papel importante en el aprendizaje de los papeles sexuales, puesto que aquellos que son diseñados para niños incitan a la acción, mientras que los de las -

niñas inducen a un entretenimiento pasivo a menudo relacionado con las funciones del hogar.

La televisión también es importante en este aprendizaje, ya que -- "las películas de dibujos animados están cubiertas de estereotipos sobre el sexo, donde los protagonistas son casi siempre hombres y las mujeres suelen aparecer en el papel de compañeras subordinadas o de víctimas que necesitan ser rescatadas de las fuerzas del mal". "... Los -- anuncios dirigidos en edad preescolar se atienen a los mismos criterios: los varones acostumbra a ser siempre bruscos y emprendedores mientras que las niñas son más caseras, sosegadas y refinadas" (Master, Jonhson y Kolodni, 1987, pág 309).

Cuando los niños se encuentran en edad escolar existen ciertos juegos que diferencian a los sexos y que se ven reforzados por el medio ambiente. Así, se espera que los niños demuestren su masculinidad a través de la aptitud física y las actividades deportivas. De tal forma que los varones son reforzados si demuestran bravura y coraje y se les castiga si experimentan miedo. Por el contrario a las niñas se les --- margina en los deportes violentos. "En definitiva a los varones se les enseña a resolver las dificultades de forma activa e independiente, -- mientras que lo más probable es que las niñas aprendan que el medio -- idóneo de solventar los problemas... es presentar un aspecto sumiso, -- mostrarse indefensas y confiar en que otra persona se haga cargo de --- ellas". (op. citatus, pág. 309).

En la adolescencia los varones deben sobresalir en los deportes, - interesarse por el sexo y no mostrar gustos femeninos, de lo contrario\_

son censurados y rechazados por su grupo social. Por otro parte --- -  
 "... parece que uno de los factores que inducen a la mujer a contentarse con logros discretos es el miedo al éxito, es decir, el temor al rechazo social". (op. citatus, pág. 313). En 1983, Forbes y King (citado en Master, Jonhson y Kolodny, 1987) señalan que las mujeres consideradas como masculinas temen menos al éxito que las conceptualizadas como más -  
 femeninas.

Todo el aprendizaje sobre los roles de género suelen manifestarse completamente cuando el individuo alcanza su adultez. Por ejemplo, --  
 además de hallar dificultades para acceder a trabajos que se apartan de los tradicionales, las mujeres tienen que soportar discriminaciones como la percepción de sueldos más bajos que los hombres y topan con más - -  
 obstáculos para mejorar su posición.

Los roles sexuales se basan en una concepción devaluada de la mu-  
 jer y, por el contrario del hombre como ser supremo. Esto justifica --  
 los múltiples atropellos y opresiones a la mujer. Dichos roles sexua--  
 les y todo lo que ello implica (valores, tradiciones, pautas de compor--  
 tamiento, actitudes, etc.) son internalizados a través de la socializa-  
 ción. Así, dependiendo del sexo, será la forma en que se va a tratar --  
 al niño o la niña. A estas últimas se les condiciona para que se consti-  
 tuyan en un sector susceptible de discriminación y opresión; porque la -  
 feminidad equivale a pasividad. La diferencia sexual biológica se con--  
 vierte, entonces, en desigualdad y diferencia social; favoreciéndole - -  
 siempre al hombre.

Los roles de género repercuten notablemente en vida de los indivi-  
 duos, y dentro del aprendizaje de dichos roles se incluye también la obe

diencia hacia la autoridad.

Ruch y Zimbardo (1980) mencionan que se han distinguido tres condiciones que dan lugar a una obediencia ciega de la autoridad con lo -- que se viola la autoimágen.

1. La obediencia se alienta por la presencia de una autoridad legítima, en la que se confía y se considera como un representante de la sociedad.

2. La obediencia se ve aumentada cuando se establece y acepta una relación del papel en que el individuo se subordina a otra persona. En el papel aceptado, el sujeto percibe que no es personalmente responsable de su conducta, ya que no incita espontáneamente a la acción; sino que simplemente cumple órdenes.

3. La obediencia se fomenta por la presencia de normas sociales - que el individuo ve en relación consigo mismo y con los demás que participan de la situación.

Los individuos a menudo perciben las fuerzas sociales en tal magnitud que se ven atrapados en conductas e interacciones que deben llevar a cabo sin importar lo que ellos consideran correcto o justo. Los valores preescritos por la situación reemplazan a sus valores individuales; el "deber" y la "lealtad" para con las normas, sustituyen a los dictados de la conciencia.

Es notable considerar cómo es posible que nadie escape del domi-

nio del grupo o de las figuras autoritarias y represivas. La obediencia ciega, incluso cuando supone la violación de los valores morales -- del individuo, puede producirse restringiendo las normas sociales, por la presencia de una autoridad reconocida y por el establecimiento de un repertorio adecuado de conductas sociales (op. citatus 1980).

Si esto se aplica en la familia se observa que social y legalmente, el padre es siempre la autoridad y la mujer y los hijos tienen que obedecer y cumplir las órdenes de esta figura. De tal forma que, en cada familia, por lo general hay una persona que impone sus normas y valores morales ( más frecuentemente el hombre), violando y negando los valores y la voluntad de los demás integrantes del núcleo familiar (frecuentemente la mujer y los hijos).

En este sentido, se origina una relación de poder en la que el -- hombre tiene toda la autoridad ( y por lo tanto es superior socialmente) y la mujer y los niños deben respeto y obediencia ciega a él ( y -- por lo tanto son socialmente inferiores).

### 3.5 ASERTIVIDAD Y OBEDIENCIA

Aguilar (1988) define la conducta no asertiva como "la expresión débil de los propios sentimientos, creencias u opiniones que al no responder a los requerimientos de la situación interpersonal que se enfrenta, permite que se violen los derechos de la persona" (op citatus pág. 18).

Las conductas asertivas básicas comprenden el establecer y mantener conversaciones, el liberar información acerca de los intereses y opiniones personales, la comunicación de los sentimientos y el poder terminar con una interacción que resulte molesta en la que probablemente se está violando algún derecho personal (como por ejemplo el abuso sexual infantil).

Es difícil encontrar una causalidad de factores que provoquen el incesto o el abuso sexual. Sin embargo, Lenett (1987) afirma que una de las causas principales, que dan lugar al abuso sexual infantil, es que a los niños se les enseña a obedecer ciegamente a los adultos y a no desconfiar de sus figuras de autoridad (padres, amigos, vecinos, médicos, familiares, maestros y sacerdotes). Para un niño cualquiera que tenga unos años más que él es una figura de autoridad a la que hay que respetar, no cuestionar y en quien debe confiar.

Por ello, y para contribuir a que un niño pueda defenderse por sí solo, se le debe enseñar que tiene derecho a dudar de la autoridad y que no tiene por qué confiar sin reservas en cualquier persona adulta.

De esta manera, se les debe inculcar a los niños que sólo se debe respetar a quien actúa de modo respetable; es decir, que el respeto hay que merecerlo. Y si el niño respeta a un adulto tiene derecho a exigir ser respetado a su vez. Así, el infante ha de aprender que quien trate de coaccionarlo para que haga algo que él sabe que no es correcto, pierde el derecho a ser respetado.

Por su parte, Masters, Jonhson y Kolodny (1987) hacen hincapié en que debería enseñarse a todos los impúberes que tienen el derecho de decir "NO" a los adultos que les piden que hagan cosas que no desean. También insisten en que deberían saber que cualquier tipo de contacto genital, con los adultos se sale rigurosamente de las normas correctas de proceder.

Se sugiere que si los niños son capaces de diferenciar una situación de peligro y cuentan con las habilidades asertivas suficientes para salir airosos de tal situación, se podrían prevenir la mayoría de los casos en que el abusador es un conocido, no hay violencia física y se está abusando de la autoridad moral y la obediencia del infante.

Por lo tanto es necesario hacerle ver al niño que tiene derecho a decir que "NO" a cualquiera que lo ponga en una situación incómoda; que nadie tiene derecho a tocar su cuerpo, y que si le ocurre un incidente de este tipo lo ha de contar siempre a la persona que él juzgue de su confianza.

Hasta aquí se ha visto que es difícil encontrar una causalidad de factores que provoquen el abuso sexual infantil; y dado que un niño se encuentra en desarrollo y todas sus experiencias contribuirán en la formación de su personalidad y en la adaptación a la vida social; en el capítulo siguiente se mencionarán los aspectos generales del desarrollo psico-sexual en la infancia.

#### CAPITULO 4. ASPECTOS GENERALES SOBRE EL DESARROLLO PSICO-SEXUAL DEL NIÑO.

*Las emociones desempeñan un papel de máxima importancia en la vida del niño. Añaden placer a sus experiencias cotidianas, sirven de motivación para la acción y moldean la forma que ésta ha de tomar. Además, influyen sobre la percepción de las personas y del medio ambiente y determinan cual ha de ser su forma característica de adaptación a la vida. Igual que ocurre con todas las formas de conducta, las reacciones emocionales que el niño experimenta con máxima frecuencia se convertirán en hábitos y como tales, serán importantes fuerzas de empuje en su vida.*

*Todo niño viene al mundo con potencialidades tanto para emociones agradables como desagradables ( las que les proporcionan placer y satisfacción personal y aquellas que lo dejan insatisfecho). Las emociones que tengan que volverse dominantes es algo que quedará determinado principalmente por el medio ambiente en el que crezca y las relaciones que tenga con las personas de dicho ambiente.*

*Conforme las formas emocionales se vuelven hábitos y se convierten en un factor muy importante para la adaptación del niño, el futuro comportamiento del niño queda decidido en una gran parte. Las personas que tienen recuerdos predominantemente felices de su infancia, están en su mayor parte mejor adaptadas, como adolescentes y como adultos, que quienes no pueden recordar más que experiencias desgraciadas (Hurlock, 1974, p 43, 105).*



#### 4.1. RELACIONES AFECTIVAS EN LA INFANCIA

En todo niño, las primeras reacciones de amor se producen hacia la madre o hacia un sustituto de ésta; y por esta íntima relación del niño con la madre, es que se forman múltiples respuestas aprendidas y generalizadas (Hurlock, 1979, pág. 91).

Como el calor y la conducta amorosa de la madre, proporcionan protección al niño, su comportamiento durante los primeros años de vida se dirige principalmente a obtener el calor y el afecto que anhela. En consecuencia aprende hábitos que le proporcionan la aprobación de los padres.

La privación emocional no significa que el niño quede privado de toda experiencia emocional; sino que el niño es privado de la oportunidad de experimentar cantidades razonables de emociones placenteras; especialmente curiosidad, alegría, emoción y afecto. La oportunidad de experimentar todo tipo de emociones y aprender cómo elaborarlas, proporciona herramientas para futuras adaptaciones personales y sociales del niño. Los adultos juegan un papel muy importante en este aspecto. Un niño o una niña que no sospeche de ninguna persona mayor y siempre manifieste una confianza excesiva en toda persona adulta, puede llegar a ser vulnerable de sufrir un ataque de abuso sexual.

El niño tiende a querer a quienes le quieren y son amistosos con él. En esta relación recíproca existe un lazo emocional entre el niño y las personas significativas de su medio ambiente.

Como el cariño está condicionado con las experiencias placenteras -- con una persona determinada, el niño pequeño aprende a tener cariño a -- quienes le asisten en sus necesidades corporales, juegan con él y le proporcionan placer y satisfacción. Así, su cariño por los diversos miembros de la familia y con los que no tienen con él un lazo de sangre, depende de la forma en que le tratan, de que su asociación con ellos sea -- placentera, y que le satisfagan sus necesidades.

#### 4.2. EXPLORACION Y CONOCIMIENTO DEL CUERPO

Hacia los tres años y medio de edad el niño se interesa por conocer las funciones del cuerpo y saber cuáles son las diferencias que hay en -- la fisiología de sus distintas partes. Comenta y pregunta sobre éstas; examina su ombligo, pelo, pecho y ano, se contempla en el espejo y exige la atención de otros niños. (Hurlock, 1979, 146, 201).

El interés del niño pequeño en las diferencias corporales entre los niños y las niñas está también privado de todo rasgo emotivo. La mayoría de los niños reaccionan ante las diferencias genitales con aceptación tranquila y no perturbada. Incluso los niños no preparados para -- aceptar esta diferencia, no se impresionan al darse cuenta de ellas. Relativamente pocos niños de corta edad, miran las diferencias genitales -- como fuente de interés y preocupación.

El interés del niño pequeño se centra sobre todo en el exterior de su cuerpo. Explora las distintas partes de su cuerpo exhaustivamente -- para ver que sensaciones le producen. El niño mayor dirige más bien su interés hacia el interior de su cuerpo. Quiere saber lo que hay dentro de su cabeza, de su tronco y de sus caderas. Quiere saber lo que significan los nombres de las distintas partes y le interesa saber su aspec--

to. Este interés es causa de innumerables preguntas, de mirar en las revistas y libros los grabados que le enseñan la localización y forma de -- los diferentes órganos y de que dedique especial atención a las conversaciones de los adultos sobre indisposiciones físicas.

#### 4.2.1. CONCEPTO DE SI MISMO

Un individuo es una combinación de lo que le ha sucedido en el pasado; es decir, que su presente ha sido moldeado y configurado por los sucesos del pasado. Tendrá éxito y logrará ajustarse al presente si su historia le ha proporcionado las cualidades y las experiencias que le permitan hacerlo. Si en el pasado tuvo problemas biológicos, sociales y psicológicos, será más difícil su ajuste en el presente.

Es característico de los seres humanos tener un concepto de sí mismo con la inclusión de una imagen corporal. Esta última evoluciona a partir de factores psicológicos internalizados, influencias culturales, conceptos del cuerpo ideal y de la percepción funcional (Horrocks, 1984). De tal forma que cuando ocurren cambios o adicciones físicas que requieren de una revisión radical del concepto de sí mismo, suele ser difícil ajustarse a la nueva realidad física y al concepto de sí mismo nuevo que ello implica.

El niño, entonces, va formando su concepto de sí mismo a través de su imagen corporal y del conocimiento y exploración de su cuerpo.

En el período de la preadolescencia y la adolescencia, los padres y los maestros pueden ayudar al muchacho (a) si lo preparan para que acepte su transformación, si le explican su significado y le explican lo que de-

be y no debe hacerse (con sus respectivas razones).

Durante este periodo se presentan anomalías como acné, pecas, aumento de grasa corporal y otras, y según Horrocks (1984) casi cualquier anomalía en el desarrollo representa una fuente potencial de vergüenza para el individuo. Es por ello que los padres deben prevenir y orientar a sus hijos para que acepten los cambios.

#### 4.2.2. ACTITUDES HACIA EL SEXO

Hasta los cinco años de edad, toda actividad del niño estará centrada principalmente en su cuerpo. Este descubrimiento del cuerpo se hace en gran medida a través del tacto, al tocar sus diversas partes.

De la misma manera descubre que tiene unos órganos especialmente sensibles que le producen sensaciones más agradables que algunas otras partes; los órganos genitales.

En los niños la capacidad de erección se presenta desde el mismo nacimiento, y en las niñas la capacidad de orgasmo estará siempre presente.

El infante descubre sus órganos sexuales sin ningún sentimiento de culpa, sin vergüenza o ninguna emoción que lo perturbe. A medida que pasa el tiempo, el infante va descubriendo no solamente que tiene una zona genital, sino que hay otro sexo, otros seres que son distintos.

El niño, a medida que desarrolla su capacidad de lenguaje y su inteligencia, pasa de un conocimiento sensorial exploratorio a la exploración intelectual: la curiosidad y las preguntas son un elemento investigativo.

Es frecuente ver que los niños tengan juegos sexuales con los del mismo sexo o con los del sexo opuesto, porque sencillamente están explorando, conociendo el mundo y en particular ese mundo tan importante y trascendental de su propio cuerpo y del cuerpo de los demás. El descubrimiento visual y cognoscitivo de las diferencias anatómicas de los sexos es un elemento importante que sirve de base para iniciar el desarrollo de la identificación sexual. A los cinco años el niño ya tiene plena conciencia de las diferencias anatómicas externas entre hombre y mujer.

#### 4.3. IMPORTANCIA DE LA EDUCACION SEXUAL

La educación sexual tiene una importancia decisiva en el cuadro de la educación en general. La meta principal de la educación sexual es ayudar a cada individuo a comprenderse como un ser sexuado y utilizar ese comportamiento de manera responsable.

Es necesario darle al niño la oportunidad para discutir sus verdaderas preocupaciones; así como darle la información necesaria para que comprenda su responsabilidad en la relación sexual.

Para que la educación sexual tenga éxito, los padres deben mantener una actitud abierta y comprensiva que les permita sentirse cómodos en el manejo de todos los tópicos de la sexualidad. Los padres podrían ser fuente de información en extremo sobre este tema, pero con frecuencia carecen de información y pueden sentir vergüenza al tratar asuntos sexuales. En la actualidad se imparte educación sexual en la escuela media, donde los adolescentes aprenden sobre la función de sus órganos sexuales y la reproducción (Grinder, 1987, pág. 471). Sin embargo, es importante que los niños obtengan desde pequeños este tipo de información de manera que

constituya un auxilio para desarrollar (en la adolescencia y adultez) una actitud madura y responsable hacia el sexo.

#### 4.4. EFECTOS DEL SEXO SOBRE EL DESARROLLO

En un sentido psicológico, la masculinidad o feminidad, la identidad, el papel y la conducta sexual dependen de procesos psico-culturales que son relativamente independientes de los factores biológicos. De hecho, el origen de la sexualidad es la interacción entre factores psico-culturales (Horlock, 1979).

El sexo biológico determinará el modo en el que se educará al niño, según las pautas determinadas por la cultura e impuestas por la educación familiar y escolar. La crianza tiene un papel decisivo en la manera en que el individuo aprende y desempeña su papel sexual, aunque no lo determina de modo absoluto. El resultado final siempre es el producto de una interacción entre los factores biológicos y socio-culturales que comprenden la educación, las experiencias personales y el medio ambiente.

#### Niñez

El niño continúa su etapa de maduración y desarrollo biológico e inicia sus experiencias y descubrimientos sensoriales. Con ello comienza la formación del guión sexual que se va adicionando con valores y normas familiares, grupales y culturales. Este guión consiste en normas generales sobre cómo debe comportarse uno, qué se espera, qué es correcto, masculino, femenino, bueno o malo y apropiado o no con la conducta sexual de uno.

Como fruto de la temprana identificación sexual, el niño inicia un proceso decidido y rígido en el aprendizaje del papel sexual, el cual es continuamente moldeado, enseñado y reforzado por la cultura. De esta forma, el niño aprende cuáles son los comportamientos acordes con el esquema del otro sexo, lo cual le permite eliminarlos de su propia conducta y le indica qué es lo que debe esperar de las personas del otro sexo y cómo reaccionar ante ellas. La familia y la sociedad se encargan de reforzar o reponer el buen o el mal manejo de estos códigos en la conducta del niño. En esta edad, el niño aprende por imitación y a través del juego, la conducta adulta propia de cada sexo.

#### Pubertad y adolescencia

La pubertad se inicia con el crecimiento repentino de los órganos genitales y es el período de maduración sexual. Otro rasgo propio de este período es el rápido crecimiento del cuerpo.

Los principales rasgos externos que se producen en la pubertad son los siguientes: crecimiento de los testículos y del escroto, aparición del vello púbico, crecimiento del cuerpo en general y del pene. Cambio de voz, aparición del pelo de la barba y el vello axilar y funcionamiento de las glándulas sudoríferas y sebáceas. En la niña los cambios principales son: crecimiento de las tetillas y luego de los senos, aparición del vello púbico y axilar, primera menstruación y funcionamiento de las glándulas sudoríferas y sebáceas.

El hombre inicia su sexualidad primero que la mujer, ya que ésta no es fértil sino uno o dos años después de la menarquía. Los cambios de la pubertad y de la adolescencia significan para el joven una serie -

de experiencias para las cuales frecuentemente no está preparado. Por ejemplo, en la sociedad, la niña llega a la primera menstruación sin tener idea de la existencia de este fenómeno y el joven llega a las primeras erecciones y poluciones nocturnas sin tener idea de lo que sucede. Por ello, muchas veces actúan como si fuera algo vergonzoso.

La pubertad es un período crítico del desarrollo psico-sexual; no sólo por la novedad de las experiencias, sino por el efecto que los factores situacionales específicos, de las experiencias sexuales de esta etapa, producen en su vida sexual adulta; moldeando en gran parte sus preferencias, gustos, estímulos y respuestas sexuales.

La masturbación es la actividad más frecuente en la adolescencia y es parte del desarrollo psico-sexual normal de la mayoría de los individuos. Esto no quiere decir que la masturbación sea un proceso absolutamente necesario en el desarrollo sexual, ni que sea normal el no hacerlo, pero tampoco es signo de problemas psicológicos (Giraldo, 1981).

Hasta aquí se ha mencionado, de forma general, los aspectos del desarrollo psico-sexual del niño; lo que proporciona una base para poder valorar las consecuencias del abuso sexual.

En el capítulo siguiente se analizarán las consecuencias en el nivel médico, emocional, social y psicológico.



## CAPITULO 5. CONSECUENCIAS

## 5.1. Consecuencias Médicas

El niño que ha sido víctima de abuso sexual en muchas ocasiones no presenta daño físico alguno; pues la relación puede darse a través de - amenazas, chantajes o simplemente obedeciendo la autoridad que el adulto representa.

Sin embargo, pueden presentarse casos en los que medie la violencia Kuitko (citado en Alcántara, 1989), menciona que en estos casos pueden - existir contusiones del cuero cabelludo, hematomas en diferentes partes del cuerpo, escoriaciones en las mamas y contusiones por mordeduras. Además la zona genital puede presentar desgarros de vulva y del himen, - así como de la vagina y las zonas anales. Por otro lado, se llegan a encontrar víctimas que presentan algún tipo de enfermedad sexualmente transmisible (gonorrea, sífilis, herpes, verrugas).

## 5.2. Alteraciones Emocionales

Las alteraciones emocionales, producto de un abuso sexual, pueden - descubrirse por los síntomas de la conducta.

Un adulto generalmente es capaz de ocultar sus sentimientos y emo- ciones tan bien que a los demás les es difícil saber exactamente lo que siente. No así ocurre con los niños, aún cuando no muestren sus reaccio- nes emocionales directamente en una conducta que guarde relación con la forma en que siente, su emotividad puede descubrirse por la tensión, la inquietud, los movimientos constantes, la falta de apetito, etc.

Quizá la expresión de ansiedad del niño, sea la evitación o el rodeo de aquellas situaciones que le puedan originar las experiencias de abuso sexual (Él no quiere salir con determinada persona o no quiere ir a algún lugar en especial).

La ansiedad puede ocasionar fantasías diurnas o pesadillas (de rechazo), Hurlock (1979) señala que un niño angustiado muchas veces se comporta de una forma contraria a su carácter, por ejemplo, aquel que es amistoso puede mostrar curiosos rasgos de crueldad o bien el niño más "bueno" puede llegar a cometer un acto brutal que nadie comprende.

Se ha hablado de diferencia de sexo en las respuestas características frente a la ansiedad (Hurlock, 1979). Las mujeres por lo común, reaccionan retrayéndose; los chicos, en cambio, piensan que la angustia no se considera masculina e intentan compensarla volviéndose rebeldes o cometiendo actos que molesten a los demás.

Cuando el abuso sexual es prolongado, el niño puede sufrir trastornos emocionales que se llegan a reflejar en agotamiento, insomnio y toda una serie de alteraciones físicas (digestivas y alérgicas) que guardan relación directa o indirecta con dichos trastornos. Cuando se altera la conducta del niño, debido a sus emociones, cualquier actividad que exija concentración y relaciones coordinadas resultan afectadas; porque el niño no sólo trabaja a la mitad de su capacidad, sino que comete más faltas reduciendo así la calidad, además de la cantidad de su producción.

Según Hurlock (1979), la tensión emocional también predispone al niño a los accidentes y si esto llega a suceder, su confianza en sí mismo queda minada. Estos trastornos muchas veces causan alteraciones en las

coordinaciones motoras y en el lenguaje (tartamudeo), así como en la memoria, la concentración y el razonamiento. Como resultado, sus realizaciones; sobre todo cuando en ellas tiene que participar el razonamiento, son desiguales.

Los trastornos emocionales frecuentes, originan preocupación por sí mismo, problemas y sentimientos de culpa. El resultado es que el niño se vuelve ensimismado, incapaz de establecer relaciones de afecto con los demás y experimenta un "apartamiento" que tiene una marcada influencia sobre sus relaciones con los otros.

Las actitudes de las personas significativas de la vida del niño, proporcionan la motivación necesaria para que desarrolle un control emocional. Las formas de expresión que le proporcionan satisfacción y tranquilidad eventualmente se convierten en hábitos. Así en las situaciones de amenaza, la forma de expresión que proporcione al niño la máxima satisfacción, se convertirá en su manera habitual de responder a dicha amenaza.

### 5.3. Cambios en la conducta social (Diagnóstico).

Cuando un infante ha sido víctima de un abuso sexual, suele haber alteraciones de diversos tipos, que van marcando un diagnóstico de la gravedad y seriedad del problema. Ante esto es necesario definir el concepto de diagnóstico, como el conjunto de signos que sirven para fijar el carácter peculiar de un daño o enfermedad.

Existen muchos posibles indicadores de que una niña(o) está siendo víctima de abuso sexual, en la Revista Fem (1988) mencionan algunos de -

ellos:

a) Comportamiento excesivamente sumiso en la niña (pues se ha acosado a ser utilizada y controlada). El niño puede aparecer excesivamente rebelde.

b) Comportamiento pseudo maduro en la niña (ya que frecuentemente es responsable de tareas adultas en su casa, como cocinar y cuidar hermanitos).

c) Se dan indicios de algún tipo de actividad sexual (en ambos sexos), realizando juegos sexuales persistentes e inapropiados para su edad, con amigos, familiares, juguetes o con ellos mismos.

d) Falta de confianza (en ambos sexos). Manifiesta que no puede confiar en nadie y que no hay lugar donde se esté seguro.

e) Deterioro académico (en ambos sexos). Sus calificaciones descienden y no participan en clase.

Sin embargo, Conte y Berliner (1981) observan que algunos niños no exhiben signos inmediatos de tensión y pueden no tener ningún signo visible de disturbio, lo que nos lleva a pensar en lo difícil de detectar un caso de abuso sexual, especialmente si el niño calla sus experiencias.

Es por ello que los padres deben estar atentos a los signos conductuales de sus niños (as) y mantener siempre una comunicación abierta con ellos. También es importante que se le de credibilidad al niño -

acerca de todo aquello que platique en relación con sus experiencias sexuales.

Gold (1986) encontró patrones específicos de respuesta, en la etapa adulta de las víctimas femeninas de abuso sexual infantil; que incluyen depresiones, baja estima, sentimientos de culpa y dificultad en creer - en los demás.

#### 5.4. CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS

Tsai y Wagner (1978) encontraron varias características en los menores víctimas de abuso sexual:

a) Sentimiento de culpa: este sentimiento lo experimentan los niños porque se les obliga a guardar el secreto o porque en algunas ocasiones las víctimas llegan a sentir placer en sus relaciones.

b) Depresión y auto-imagen negativa: estos sentimientos incluyen la autodesvalorización ideológica que sufren los niños abusados.

c) Desconfianza: las víctimas no le tienen confianza a nadie, lo que les limita sus relaciones interpersonales.

d) Sentimiento de soledad: los niños abusados comienzan a sentir que son anormales debido a que no tienen una infancia como la de cualquier otro niño y esto también les impide relacionarse socialmente.

e) Compulsión: a largo plazo un gran número de mujeres abusadas sexualmente en la infancia, tienden a involucrarse sexualmente con hom-

bres que comparten características similares con sus ofensores.

Las reacciones emocionales de las adolescentes hacia el abuso sexual; usualmente incluyen ansiedad, coraje, depresión y culpabilidad. Algunos individuos desarrollan fobias: pueden llegar a sentir ansiedad en situaciones o con personas que les recuerden el incidente de abuso. En la mayoría de los casos existe el sentimiento de culpabilidad que -- puede tener su origen en el rompimiento de las relaciones familiares o en el tener sentimientos positivos acerca del abuso. Al mismo tiempo, como lo menciona Hazzard (1986), se llega a experimentar sentimientos negativos muy poderosos acerca de su experiencia, pues se sienten usados.

Los niños reaccionan de diferentes maneras a sus experiencias sexuales. Según Finkelhor (1985), especialmente en el caso de las niñas, entre mayor es la diferencia de edad, mayor es el trauma ocasionado por la experiencia. Los hallazgos de la investigación realizada por el autor, demostraron además que las experiencias a una edad más temprana no producen un mayor trauma (como generalmente se llega a pensar), debido a que el entendimiento del niño sobre una situación, predice profundamente su reacción a ella y los niños que ingresan a las relaciones sexuales a una edad temprana, en un principio no se dan cuenta de lo que sucede.

Los niños mayores, en cambio, (pre y adolescentes) están mucho más conscientes de lo que sucede y por tanto experimentan mayor culpabilidad en relación a estas actividades. Además estos niños se muestran -- más precavidos y se resisten, lo cual quiere decir que el adulto necesita utilizar más la fuerza.

*Las experiencias con miembros familiares cercanos son potencialmente más traumáticas que aquellas con conocidos o desconocidos. Esto se debe a que entre más cercana es la relación, mayor es la violación a la confianza y seguridad del niño y mayores complicaciones familiares son resultado de la relación sexual; además de que es más grave el tabú que se viola y, por tanto, mayor la posibilidad de sentirse culpable.*

*Otra de las cosas que determina la magnitud de las consecuencias es, si el compañero del niño es hombre o mujer, pues los compañeros (agresores) masculinos utilizan más la fuerza.*

*Los efectos del abuso sexual perduran mucho tiempo, a menudo la víctima se sigue culpando por no haberse sabido defender, por no haberlo dicho, por haberlo dicho, por haber confiado en el abusador, etc. Muchas mujeres tienen dificultades en las relaciones sexuales debido a los recuerdos que les reviven, otras sienten deseos de hacer el amor, pero les cuesta trabajo confiar.*

*La autoculpabilización puede tomar otras formas: como promiscuidad sexual, volverse adicto al alcohol, padecer depresiones o sentimientos de no valer nada como persona (REV FEM 1988).*

*Conte y Berliner (1981) afirman que existe cierta relación entre el abuso sexual y la prostitución, drogadicción y haldas. Sin embargo, algunos niños no exhiben signos inmediatos de tensión y pueden no tener ningún signo visible de disturbio.*

*Tsai y Wagner (1978) encontraron que la mayoría de las mujeres (abusadas en su infancia), reportan tener una respuesta sexual que cae*

dentro de los siguientes tres patrones:

1. *No responden sexualmente: algunas no sólo no responden, sino que reaccionan con temor y evitan las situaciones sexuales.*

2. *Tienen orgasmos pero no los disfrutan: presentan la habilidad para alcanzar el orgasmo pero no lo reportan como algo satisfactorio, - pues tienen asociaciones no placenteras.*

3. *Como sus experiencias sexuales iniciales no fueron placenteras, sino que fueron marcadas por la subyugación y pasividad, algunas mujeres sólo responden sexualmente si tienen el control de la relación sexual.*

Gold (1986) encontró patrones específicos de respuesta en las víctimas femeninas de abuso sexual, que incluyen depresiones, baja estima, sentimientos de culpa, de soledad y dificultad para creer en los demás. Las víctimas tienden a atribuir las malas experiencias a factores generales internos, por ello se sienten culpables, se deprimen y bajan su estima.

Según la revista FEM (1988) existen cuatro patrones de conducta -- que adoptan las víctimas de abuso sexual cuando son adultas:

1. *Reprimen los recuerdos del abuso.*

2. *Adoptan el papel de víctima y buscan precisamente el tipo de -- hombre que las maltratará.*



3. Algunas mujeres se convierten en agresoras con el fin de recuperar la sensación de poder y control. Esto es más frecuente en los varones que fueron abusados cuando niños.

4. En la más saludable de las alternativas, la víctima se arregla para integrar el abuso sexual de que fue objeto, a las experiencias que conforman su vida.

Existen tres tipos de riesgos para los niños(as) que son abusados sexualmente:

a) Un riesgo ético, pues la (el) menor puede confundir los valores morales de su sociedad como resultado del abuso.

b) Un riesgo psicológico, de disturbios emocionales y trastornos en su desarrollo psicosexual y afectivo.

c) un riesgo físico, pues puede haber infecciones, enfermedades de transmisión sexual y, en las adolescentes, embarazo.

Por otro lado, la imposibilidad de decisión traerá, para el menor, consecuencias en su desarrollo psicosexual; porque se encuentra en un período de formación, en el que adquiere los conocimientos y habilidades que le permitirán adaptarse a la sociedad.

Conte y Berliner (1981) señalan que cuando el ofensor es el padre u ocupa un lugar paterno, la víctima podrá ser psicológicamente traumatizada no sólo por el abuso, sino también por la deprivación de las relaciones normales padre-hija (o).

En resumen, el grado en el que se afecte a la víctima dependerá de muchos factores: su edad, su desarrollo hasta el momento, si la ofensa es cometida por un extraño o un familiar, el grado de violencia ejercida en el abuso, si fue una vez o varias, la estabilidad y apoyo familiar y recibir o no ayuda profesional; tanto la víctima como la familia.

La gravedad de las consecuencias del abuso sexual, hace necesario mencionar los diversos tratamientos que puede recibir un niño que ha sido atacado sexualmente; por lo que en el capítulo siguiente se analizarán las características de la terapia grupal, individual y familiar.

## CAPITULO 6. TRATAMIENTO DEL ABUSO SEXUAL.

Debido a que existe una cantidad importante de niños que son víctimas de abuso sexual, y que es muy difundido que tiene consecuencias para el subsiguiente desarrollo psicológico, el servicio puede designarse (según Conte y Berliner 1981), para cumplir con los objetivos siguientes:

- a).- Proteger al niño de nuevos abusos sexuales o de intimidación por parte del ofensor.
- b).- Informar al niño y a la familia que el primero se encuentra física y emocionalmente en peligro.
- c).- Ayudar al niño y a la familia a resolver sus reacciones emocionales frente al abuso.

Algunas de las metas son clínicas e involucran la intervención terapéutica directa con la víctima y su familia. (Pero es necesario siempre tener en cuenta que la valoración, las consultas y los esfuerzos del terapeuta no surtirán ningún efecto, si el niño continúa siendo abusado o si el ambiente familiar en general, no es de soporte para que se pueda llevar a cabo el tratamiento.

Existen tres tipos de tratamientos psicológicos de la víctima de abuso sexual:

- a).- Terapia grupal
- b).- Terapia individual
- c).- Terapia familiar

## 6.1. TERAPIA GRUPAL.

En este tipo de terapia se parte de la premisa de que aproximadamente el 80% de los crímenes sexuales en contra de los niños, ocurren teniendo características afines (ya sea con miembros de la familia, parientes, amigos cercanos o vecinos), y este fenómeno, generalmente no es reportado. Además el abuso sexual al menor incluye usualmente abuso de poder y secretos coercitivos.

Tsai y Wagner (1978) utilizaron la terapia grupal para atender a mujeres que fueron abusadas en su infancia, con la finalidad de disminuir la culpabilidad sexual y la vergüenza experimentada por ellas; además de minimizar las consecuencias emocionales y conductuales que tuvo el abuso. El tratamiento incluyó la descripción detallada de las experiencias abusivas (incluyendo la naturaleza y prevalencia) de cada una de las mujeres; la discusión de las repercusiones emocionales y conductuales en sus relaciones interpersonales y en su funcionamiento sexual; y la aportación de las precauciones que se deben tener para prevenir un abuso sexual en sus propios hijos, planes de tratamiento y alternativas.

Hazard (1986) por su parte, señala que la terapia de grupo puede ser útil para las adolescentes abusadas sexualmente; debido a que un grupo se pueden compartir las experiencias comunes, discutiendo los sentimientos experimentados. El grupo también sirve para disminuir los sentimientos de soledad y para desarrollar habilidades sociales.

Además, dentro de la terapia grupal, las muchachas que ya han tenido experiencias en la corte, suelen ser de gran utilidad, pues pueden sugerir estrategias de afrontamiento (como por ejemplo, ejercicios de

relajación o el mirar a una persona de confianza mientras se hace la de claración) (Hazzard, 1986).

Mientras las muchachas se vuelven más asertivas y se expresan mejor de sí mismas, sus relaciones aumentan y pueden rápidamente llegar a apreciar su fuerza individual.

Es necesario hacer la aclaración de que se deben seleccionar grupos homogéneos para incrementar la probabilidad de éxito del tratamiento (personas de la misma edad o con las mismas características situacionales en el ataque), porque pudiera darse el caso de la deserción debido a las diferencias intragrupo y a la formación de subgrupos que comparten características similares.

## 6.2. TERAPIA INDIVIDUAL

Todas las niñas(os) víctimas de abuso sexual deben recibir ayuda terapéutica; sin embargo, el tratamiento puede verse obstaculizado significativamente si la madre niega el hecho o prefiere la relación con el abusador por encima de su hija(o).

Lenett (1987) sugiere que si una madre descubre que su hijo está siendo molestado:

- a).- Le diga que le cree totalmente
- b).- Subraye que fue el abusador el culpable y no él o ella.
- c).- No confronte al ofensor en presencia de la niña
- d).- Deje que la niña(o) hable de lo ocurrido según lo necesite.

e).- Busque ayuda profesional para iniciar un tratamiento.

Estos son los principales pasos que se deben seguir en la terapia individual.

Es muy importante no dudar de lo que la víctima nos relata y sobre todo, hacerle sentir que no es culpable bajo ninguna circunstancia. Explicarle que la culpa es del abusador, porque para un niño es muy difícil reaccionar ante un intento de abuso sexual porque confía en los adultos y se le ha enseñado a respetar y obedecer a quienes representan la autoridad. Por ello también se le debe enseñar a los niños que tienen derecho a dudar de la autoridad y que no tienen por qué confiar sin reservas en cualquier persona adulta.

Dentro de la terapia individual, también debe incluirse un programa de asertividad, donde el niño(a) aprenda que nadie tiene derecho a tocar su cuerpo. Este programa de asertividad debe darle al niño las herramientas para que cuando un adulto lo ponga en una situación incómoda pueda prevenir un posible ataque sexual.

Contreras (citada en Valladares, 1989) desarrolló una terapia psicológica cognitivo-conductual para niños que han sido víctimas del abuso sexual. Dicha terapia consiste en 4 fases. En la primera fase evalúan 5 niveles de respuesta (cognitivo, motor, afectivo, fisiológico y social), en la segunda fase se entrena a los niños para el manejo de las respuestas inducidas por la violación (bajo rendimiento escolar, alteraciones en el sueño, apetito, desconfianza, miedos y cambios repentinos de estado de ánimo), en la tercera fase se realiza una post-evaluación mientras que en la cuarta se da seguimiento. Contreras (op.

citatus, 1989) llegó a la conclusión de que la terapia psicológica - - cognitivo-conductual es efectiva para que los menores (víctimas de abuso sexual) resuelvan a corto plazo la crisis emocional y conductual provocada por el asalto. Y si a esta terapia le agregamos un entrenamiento asertivo, los infantes tendrán una mejor disposición para enfrentar alguna situación de peligro.

La terapia individual también debe tener en cuenta la carga ideológica que trae a la víctima, un ataque de abuso sexual (desvalorización, sentimiento de culpa, confusión sexual, etc.). / Se tiene, entonces, que se debe elevar nuevamente la auto-estima de la víctima, explicándole que - es algo que pudo haberle sucedido a cualquiera y que, no por ello, va a cambiar su vida.

Generalmente, los niños varones que son víctimas de abuso sexual por adultos o adolescentes varones, experimentan una confusión sexual, es decir, piensan que quizá ya son homosexuales. Por ello se les debe explicar que una experiencia sexual con una persona del mismo sexo no - es determinante para una vida sexual futura (Papalia, 1986) y que tiene derecho, como todos, a escoger y decidir con quien desea compartir su - cuerpo.

La terapia individual debe centrarse en el sujeto, rehabilitarlo y prevenir posibles ataques. Por ello también debe explicársele al sujeto que cualquier adulto puede ser un pedófilo y mostrarle las situaciones tipo.

Al término de la terapia, el sujeto debe haber superado el problema; es decir, debe valorarse a sí mismo como una persona normal, debe -

también saber reaccionar ante un posible ataque de abuso y saber diferenciar una situación de peligro.

### 6.3. TERAPIA FAMILIAR.

La familia de un menor abusado sexualmente, juega un papel muy importante en su rehabilitación, por el apoyo que puede darle en la superación del problema. Pero para que esto pueda darse es necesario primero concientizar y orientar a la familia.

En la terapia familiar se trata de unir a la familia para que comprenda y asimile los hechos; de tal forma que nadie culpe al menor por lo sucedido y todos le ayuden a prevenir posibles abusos futuros.

En aquellos casos en los que la víctima tiene tres años o menos, la terapia familiar se hace indispensable; pues es muy probable que los miembros de la familia sean los que se encarguen de recordarle siempre, al infante, lo que le ha pasado. A través de la terapia se hará hincapié en que el niño(a) no debe tener un trato especial ni discriminatorio, sino que se debe actuar normalmente y enseñarle como debe salir airoso de una situación de peligro.

Todo miembro de la familia expresará su sentir con respecto a la situación de abuso y entre todos sugerirán las posibles alternativas de acción futura.

El coordinador de la terapia deberá de tener en cuenta que, al tratar el problema de abuso sexual, los miembros de la familia pondrán en



juego valores sociales muy fuertes que pueden provocar reacciones emocionales diversas que hay que tener mucho cuidado en tratar, para no estropear la labor terapéutica.

La terapia familiar ayuda a subsanar las consecuencias del abuso sexual, ocasionadas dentro de la familia. Además, si se concluye con éxito, el núcleo familiar será el mejor apoyo para ayudar a la víctima a minimizar las consecuencias y a asimilar el problema como una experiencia más de su vida.

Los sujetos víctimas de abuso sexual infantil pueden ser tratados y reintegrados a su medio por medio de las diferentes terapias. Sin embargo, sería ideal que se pudieran prevenir todos los ataques de abuso o reducirlos a un mínimo.

En el siguiente capítulo se hablará acerca de la prevención en sus diversas modalidades y de como ésta se puede aplicar en el problema que se está tratando.

## CAPITULO 7. LA PREVENCIÓN COMO ALTERNATIVA DE INTERVENCIÓN

Como se sabe, la prevención es la precaución que se toma para evitar un riesgo. En cualquier caso, prevenir implica primero concientizar a la población sobre el problema y capacitarla para evitarlo.

Los programas preventivos sirven: 1) para reducir la frecuencia, - en una comunidad, de trastornos de todo tipo (prevención primaria); 2) para reducir la duración de un número significativo de los trastornos que se presentan (prevención secundaria) y; 3) para reducir el deterioro que puede resultar de aquellos trastornos.

La prevención primaria trata de reducir el riesgo de toda una población, de manera que aunque algunos individuos puedan "enfermar", el número sea reducido; y como lo menciona Valladares (1983, pág. 21): "contrasta con la psiquiatría individual orientada al paciente individual o que se centra en una persona y se ocupa de las influencias generales sólo en cuanto afectan al sujeto". En cambio los programas de - prevención ven al sujeto como representante de un grupo.

Los programas de prevención secundaria, tienden a reducir la incapacidad provocada por un trastorno; considerando a la población riesgo, como todos aquellos individuos que podrían sufrir el trastorno.

Según Valladares, (1983), la reducción del dominio (proporción de casos probados) puede tener lugar de dos maneras:

1).- Haciendo descender la proporción de casos nuevos mediante la modificación de los factores que llevaron al trastorno.

2).- Haciendo descender la proporción de los casos declarados al acortar su duración mediante el diagnóstico precoz y el tratamiento preventivo.

La prevención terciaria procura reducir la proporción de funcionamiento defectuoso debido a trastornos mentales, e incluye a las otras dos formas de prevención. Este tipo de prevención incide mediante la rehabilitación de los pacientes para devolverles su máxima capacidad productiva, tan pronto como sea posible.

Valladares (1983) también afirma que dentro de la psicología se habla de prevención en la intervención, cuando los signos de disturbio conductual aún no se han hecho evidentes. Sin embargo, estos programas siempre se han dejado de lado y han sido sustituidos por los correctivos.

Roth (1982, citado en Valladares, 1983), menciona que quizá ello ocurra porque en los programas correctivos, la retroalimentación es dada por los resultados concretos en un corto plazo; mientras que en los planes preventivos las metas son a largo plazo.

Además en los tratamientos correctivos responden, de antemano, a una relación causal preestablecida, localizada o por lo menos supuesta; en cambio en la acción preventiva la relación causal sólo es percibida con la ayuda de uno o más supuestos que pueden o no ser reales (hipótesis) y el objetivo es evitar la consumación de la relación estimada.

Entonces la prevención es el tipo de intervención que tarde o temprano, proporcionará la solución para la gran cantidad de problemas que

rodean la vida del hombre. Pero para que los programas de prevención sean efectivos, se debe incidir directamente en la familia, la escuela, el área laboral y en la comunidad en general.

La prevención en el caso del abuso sexual infantil, se puede dar - de dos maneras:

a).- Entrenando a los padres para que ayuden a sus hijos a ser - - asertivos.

IZT. 1001252

b).- Educando sexualmente y entrenando asertivamente a los niños.

En el primer caso la prevención implicaría una desprofesionalización; es decir se entrenaría a los padres para que ellos a su vez, entrenen a sus hijos asertivamente y con ello se evitaría el riesgo.

En el segundo caso, se tendría que trabajar directamente con los niños; dándoles entrenamiento asertivo para que tengan habilidades conductuales y, así, evitar el problema (nivel primario de prevención).

En el caso de que ya se haya presentado el problema, podremos prevenir a nivel secundario; es decir tratando de minimizar el daño y evitando futuros problemas (entrenando al infante para ello).

La prevención del abuso sexual en niños es casi inexistente y es necesario dictar nuevas leyes que protejan a las víctimas; sin embargo, este es un proceso muy largo y no se puede interrumpir la labor preventiva de un problema tan común en la sociedad, mientras se logra que se establezcan dichas leyes. Además con ello no se podría garantizar la -



desaparición del problema. Por esto es necesario actuar inmediatamente de manera preventiva.

Harvey et cols. (1988) señalan la necesidad de desarrollar programas de prevención e intervención para reducir el problema de abuso sexual al menor. Mencionan que aunque ya existen algunos estudios sobre ello, ninguno cuenta con un grupo control para efectos de comparación, ni tampoco con los requisitos científicos mínimos para asegurar el éxito de los programas.

Lenett (1987) reporta que, la mayoría de las veces, el niño calla porque espera una reacción violenta por parte de sus padres. Por ello, es conveniente estimular al niño para que hable de sus experiencias cotidianas y, lo más importante, enseñarles que nadie tiene derecho a tocar su cuerpo. De tal forma que si alguien lo intenta, el infante puede decir "no".

Así, entrenando asertivamente a los niños, aprenderán que no deben obedecer ciegamente a los adultos y se podrá contribuir a que sea capaz de defenderse por sí mismo. Pues serán sujetos con las habilidades que les permitirán cuestionar la autoridad de los adultos y exigir ser respetados por ellos.

De esta manera los infantes asertivos serán capaces de prevenir la mayoría de los ataques en el que el abusador es un conocido y no hay violencia física.

El trabajo de prevención va encaminado a darles educación sexual y habilidades asertivas a los niños, con la finalidad de reducir la inci-

dencia del problema.

La prevención primaria es un elemento fundamental en la minimización de la incidencia del abuso sexual infantil. Por lo que se hace necesario desarrollar programas de prevención para reducir el problema. A continuación se describe el programa de prevención aplicado a los niños de una escuela del Estado de México y los resultados encontrados.

## CAPITULO 8. PROGRAMA DE PREVENCIÓN

El programa de prevención se llevó a cabo en las instalaciones de una escuela ubicada en Coacalco, Edo. de México. Para poder trabajar en dicha escuela se le presentó una carta al Director y se le explicó en qué consistía exactamente el programa, y la importancia que tenía trabajar con los niños en un problema como éste.

Todas las sesiones de que constó el programa, se llevaron a cabo dentro de un salón de clases, con iluminación y ventilación necesarias para poder trabajar.

Cada sujeto ocupó un asiento y estuvieron acomodados uno al lado del otro.

El salón de clases contaba con cortinas que facilitaron la presentación de las diapositivas, así como también tenía todas las conexiones necesarias.

El aula que se utilizó fue la misma que los niños utilizan para sus clases diarias.

Los objetivos e hipótesis del Programa de Prevención, que consistió en un entrenamiento asertivo fueron:

A " Objetivo General:

Desarrollar en los infantes, habilidades que les permitan librarse de situaciones de abuso sexual y resguardar así su integridad personal.

### Objetivos Específicos:

- 1.- Que el niño manifieste verbalmente y en cualquier situación, las caricias que le agradan y le desagradan en relación a su cuerpo.
- 2.- Que el niño diga "no" ante cualquier persona y en cualquier situación en la que se sienta en peligro de ser víctima de un abuso sexual.
- 3.- Que el niño exprese sus sentimientos y afecto en la manera que ese y le guste manifestarlos.
- 4.- Que el niño pueda acercarse libremente a algún adulto de su confianza, a contarle sus problemas o conflictos.
- 5.- Que el niño pueda interactuar con los adultos, marcando hasta donde le gustan los modos de relacionarse.

### \* Hipótesis:

Si el niño desarrolla conductas asertivas, puede defenderse de situaciones de abuso sexual y resguardar, así, su integridad personal.

## 8.1. METODO

### 8.1.1. Sujetos

Los sujetos con los que se trabajó fueron 100 niños (47 niños y 53 niñas) de cuarto año de primaria, con un promedio de edad de 10 años, - e clase media.



Con esta población se formaron 2 grupos (control y experimental) - de 50 sujetos cada uno, con una cantidad aproximadamente igual de hombres y mujeres.

Algunos niños fueron identificados por las maestras como sujetos - sumamente vulnerables, debido a que los mismos padres habían dado esta referencia. Esto se corroboró después, cuando los padres informaron di rectamente que sus hijos habían estado a punto de sufrir un ataque - - sexual.

Teniendo en cuenta que los niños presentaban características un po co diferentes (mayor posibilidad de sufrir un ataque de tipo sexual), - la asignación a los grupos se hizo al azar, así ambos grupos quedaron - formados de manera balanceada en edad, sexo, clase social y vulnerabili- dad.

Es importante señalar que se trabajó con estos sujetos por la faci- lidad e interés que manifestaron las autoridades de la escuela, con lo que se observó que estaban conscientes del problema y aceptaban que po- dría ocurrir dentro de sus alumnos.

#### 8.1.2. Materiales.

Los materiales que se utilizaron fueron cartulinas con dibujos de situaciones tipo (un niño jugando en un parque, una niña sola en casa - con su padrastro, un niño coincidiendo por la calle con un desconocido) y lo que deben hacer los niños ante ellas. También se utilizó un piza- rrón (el propio del aula), gises, cuestionarios de evaluación de niños y padres, diapositivas de interacción adulto-niño y aparatos sexuales, un proyector para las diapositivas y lápices para cada niño.

Para las dinámicas se utilizaron recortes de diferentes tipo de revistas, papel blanco, colores, resistol y plumas.

### 8.1.3. Procedimiento

El diseño que se utilizó fue el de grupo control pretest-postest por las ventajas que presenta el contar con dos grupos y el poder observar los cambios producidos, en los sujetos experimentales, como efecto de una variable, controlada que en este caso fue el programa de prevención, y compararlos a través del grupo control, asegurando así que los cambios fueron producto de la intervención de los investigadores.

La base lógica de este diseño exigió la utilización de dos grupos formados totalmente al azar, de los cuales uno recibió el tratamiento y el otro no. Una de sus características básicas es la evaluación de la conducta objeto, que en este caso, fue la actitud asertiva hacia la - sexualidad, que se tomó de los dos grupos antes de que el grupo experimental recibiera el tratamiento.

Arnau (1984) menciona que dicho registro que se hace de la conducta objeto, constituye la base para establecer la condición de control.

Por su carácter de asignación al azar, este diseño garantizó la - igualdad inicial de los grupos antes de la aplicación del tratamiento, pues cualquier circunstancia externa capaz de provocar un efecto sobre la conducta de los sujetos experimentales, debía constatarse también en el grupo control (op. citatus, 1984).

El programa preventivo tuvo una duración de 12 sesiones con los niños y dos con los padres, con un promedio de una hora cada una. Estas

- sesiones se llevaron a cabo dentro del horario de clases de los niños, siempre al inicio del día, para evitar que los niños estuvieran cansados o deseosos de salir a su descanso.

Se aplicó el tratamiento preventivo al grupo experimental, midiendo antes de iniciar éste, la actitud asertiva hacia la sexualidad en ambos grupos, con lo que se podría llegar a observar los resultados de la intervención midiendo nuevamente esa actitud al finalizar el programa y comparando ambas evaluaciones.

Para comprobar la efectividad del programa preventivo, se diseñó un instrumento de evaluación (cuestionario) que sirvió para medir la actitud asertiva de los niños hacia la sexualidad. Esta medida se reflejó en niveles que se definieron de antemano con sus puntajes correspondientes.

- a) conducta asertiva (mayor puntaje: 3)
- b) moderada asertividad (puntaje promedio: 2)
- c) conducta no asertiva (menor puntaje: 1)

Este cuestionario se aplicó en dos ocasiones (pre-test y post-test) a fin de comparar los puntajes obtenidos por los niños y poder concluir sobre la efectividad del programa preventivo.

Las dos sesiones que se tuvieron con los padres, estuvieron dedicadas, la primera a informarles lo que se iba a hacer, pidiéndoles a la vez su autorización para trabajar con los niños, <sup>a explicación</sup> se les explicó en qué iba a consistir específicamente el programa de prevención y lo que se esperaba al ponerlo en práctica. La segunda sesión con los padres fue

y para aplicar el cuestionario dirigido a ellos, con el que se verificaría los resultados obtenidos por los niños en sus respuestas del post-test.

Por Ética profesional, finalizando el programa con las condiciones establecidas, se les impartió también el programa a los niños del grupo control, para que contaran con las mismas habilidades asertivas para defender su integridad, que habían adquirido los del grupo experimental.

Durante el programa preventivo se trataron diversos temas, que en conjunto ayudaron a desarrollar las habilidades asertivas en el niño. Los temas que se trataron en las distintas fases y la manera en la que quedó distribuido el programa fue la siguiente:

Fase I: Recopilación de datos

Fase II: Desinhibición grupal

Fase III: Papel del infante

Tema 1: Explicación del papel del niño frente al adulto.

Fase IV: Caricias y expresión de afecto

Tema 2: Explicación de las distintas maneras de expresar afecto.

Tema 3: Caricias deseadas y no deseadas.

Fase V: Concretización de la problemática *dura 3 sesiones*

Tema 4: Situaciones y personas que representen peligro de abuso sexual.

Fase VI: Entrenamiento asertivo.

Tema 5: Qué hacer y qué decir ante dichas situaciones.

Fase VII: Necesidad de la prevención

Tema 6: Importancia de resguardar la integridad.

Fase VIII: Conclusión grupal

Fase I-B: Recopilación de datos

Es necesario aclarar que los temas se inician en la Fase III, porque en la I y II se trabajó en la recopilación de datos y el desarrollo de dinámicas respectivamente.

A fin de planear adecuadamente cada sesión, se fue haciendo una carta descriptiva o bitácora que contuvo lo siguiente:

- a) Objetivos/contenido
- b) Actividades del instructor (contemplando instrucciones)
- c) Actividad del educando
- d) Materiales
- e) Tiempo/duración de cada actividad
- f) Evaluación/logro de objetivos
- g) Condiciones de espacio

Fase I: Recopilación de datos

Primera sesión:

Esta <sup>1a</sup> primera sesión se utilizó para la aplicación del primer cuestionario, con el que se medirla la actitud asertiva de los niños, hacia la sexualidad (pre-test), que sirvió de punto de comparación para poder comprobar, de manera objetiva, los resultados de la intervención.

Se acomodaron a los niños y se procedió a darles un cuestionario, un lápiz y una goma. Se les explicó la forma de llenado de manera clara y sencilla y se les hizo la recomendación de que contestaran lo que - -

ellos creyeran conveniente. Además se les aclaró que no existen respuestas buenas o malas; pues de lo que se trata es de conocer lo que ellos piensan y creen.

También se les mencionó que al terminar de llenar su cuestionario, le dieran la vuelta y lo dejaran sobre su banca. Cuando todos hubieron terminado, se recogieron los cuestionarios y se les retroalimentó con frases de alabanza por su participación y cooperación.

Fase II: Desinhibición grupal.

Segunda sesión:

Esta sesión se utilizó para la presentación, establecimiento de empatía y conocimiento de los niños. Esto se realizó también en ambos grupos para lograr una mayor confianza con todos.

Para poder conocer de manera más profunda a cada uno de los niños, se trabajó con dinámicas (Definido por Suasnavar, L. en 1987 pág. 58 como "Aquello procesos que movilizan al grupo a realizar ciertas actividades") de auto-imagen y de integración de grupos (a través de la técnica del Dibujo y los Recortes), para las cuales se utilizaron estampas y recortes de revistas. Este material se puso en el escritorio y cada niño fue pasando a elegir la que más le llamara la atención. Regresaron a su lugar y comentaron con su pareja de banca por qué eligieron esa estampa; luego uno de los niños de cada pareja comentó lo que su compañero le dijo y después se invirtieron los papeles hasta que todos los niños presentaron a sus compañeros. Se realizó otra dinámica (de dibujo libre), Para ello se les proporcionaron lápices de colores, hojas blancas, gomas, sacapuntas y lápices normales. Cuando todos los niños hubieron finaliza-

do, se les pidió que explicaran su dibujo al grupo; se les retroalimentó (aprobando su trabajo y explicación, así como brindando frases de aliento y alabanza) y se dió por terminada la sesión.

### Fase III: Papel del Infante

#### Tercera sesión:

Se dió una plática sobre la autoridad e imagen del adulto y el papel del niño frente a éste. Se hizo uso de cartulinas que representaban todo lo que el adulto tiene derecho y obligación de hacer con relación a los niños. Se les explicó a los sujetos cómo y por qué el adulto hace - cada una de las cosas que se presentaron y cómo el niño puede tener relación con cada una de ellas.

Se explicó también lo que el niño, por ser un menor, tiene obligación de hacer, a lo que tiene derecho y en cierto momento puede exigir.

Durante la explicación se les pidió a los niños que pusieran ejemplos y platicaran lo que a ellos les corresponde hacer en su vida cotidiana.

Después de varios ejemplos y cuando los niños expresaron tanto obligaciones como derechos, y otros aspectos de la vida del adulto y del infante; se dió por terminada la sesión dando retroalimentación (aplaudiendo su participación).

Fase IV: Caricias y expresión de afecto.

Cuarta sesión:

En esta sesión se dió una plática con modelamiento de las diferentes maneras de expresión de afecto de un adulto a un niño, y de un adolescente a un niño. con Cartulinas

El modelamiento se llevó a cabo entre los psicólogos y algunas personas conocidas por éstos. Se les fue mostrando cómo pueden relacionarse las personas, sin llegar a agredir u ofender al pretender demostrar afecto.

Para ilustrar esto se hizo uso de cartulinas que mostraron tanto caricias adecuadas aceptables como indeseables y groseras. Se les señaló cuando una caricia puede ser agradable o no, tratándose, aún de la misma. Esto se realizó mostrando diversas situaciones donde una caricia puede resultar agradable y, otras, donde la misma caricia llega a ser incómoda.

Se pasaron diapositivas de los órganos genitales externos donde generalmente molesta que nos toquen; pero sin llegar a profundizar en la explicación de estas partes.

Posteriormente se pidió a los sujetos que comentaran qué tipo de caricias les agrada recibir y cuáles son aquellas que les molestaría que les hiciesen.

Cuando varios niños participaron y quedó clara la explicación; se les dio retroalimentación y se dio por terminada la sesión.



no a todos nos gustan (cosquillas en exceso, nalgadas, besos en la boca y en diversas partes del cuerpo y el tocamiento de los genitales) que tienen el derecho de expresar sus disgustos y de no permitir que se les haga.

#### Fase VI: Entrenamiento asertivo

##### Octava y novena sesión:

Estas sesiones estuvieron dedicadas específicamente a lo que fue el entrenamiento asertivo. Primeramente se dio una plática, apoyada con cartulinas y dibujos, acerca del derecho de propiedad del cuerpo mismo.

En esta plática se hizo énfasis en que cada quien puede decidir que hacer con su cuerpo y que ninguna otra persona, sea quien sea, tiene derecho a tocarlo o acariciarlo sin el consentimiento del niño.

Una vez dada la plática, se dio pauta para que los niños comentaran lo que más les habla gustado, las dudas que tuvieran, las diferencias entre lo que ellos pensaban y lo que habían escuchado, y los comentarios sobre la información brindada. Después se comenzó con el entrenamiento asertivo, que consistió en enseñar a los niños qué hacer en situaciones de peligro. Es decir, se les fue comentando como tienen que actuar y responder cuando alguien quiera abusar de ellos.

Se expusieron una serie de cartulinas de situaciones tipo (niña en una tienda, niño jugando en un parque, niña sola en casa con su padrastro o padre, y doctor tratando de tocar a un niño sin razón aparente), incitando a los niños a que imaginaran que podría pasar y si les gustaba que les pasara a ellos. Después se dió una explicación acerca de ca

da dibujo, detallando por qué se considera una situación peligrosa y las tres principales acciones a tomar:

- 1.- Di "no"
- 2.- Aléjate
- 3.- Cuéntalo

Se hicieron simulacros en el salón de clases, involucrando primeramente a los psicólogos y después, a todas aquellas personas que representan autoridad para los niños (diferentes maestros y directivos de la escuela) y que pudieran en cierto momento hacer uso de ésta, para obligar a cada uno de ellos a interactuar con ellos en una relación poco agradable.

Cada una de estas personas, fue participando activamente, tratando de involucrar a los niños en situaciones que se vean como de peligro de abuso sexual. Las otras personas fueron llegando después e hicieron algo semejante. A dichas personas se les comunicó y explicó con anterioridad la actitud que debían de tomar y la insistencia con la que deberían de actuar, así como también se les pidió que ejercieran su autoridad sobre los niños; con la finalidad de poder observar si terminarían por ceder u oponían suficiente resistencia. Acabando su actuación se retiraron y se le pidió a otra persona que pasara.

Por cada simulacro se le dio retroalimentación al niño, diciéndole lo que hubiera podido pasar, si hubiera cedido y felicitándolo y aplaudiéndole si actuó conforme a los tres pasos principales.

A los niños que no fueron capaces de decir "NO", se les cuestionó

para encontrar las razones de su comportamiento y se les instigó para que lo hicieran. Luego se les puso en juego de roles con un niño que actuó de manera correcta en los simulacros. El juego de roles consistió en que el niño que cedió tuvo que decir "NO" y el niño que no cedió, tuvo que decir inmediatamente del "NO" del otro sujeto, "SI". Comenzaron con un tono de voz bajo y lo fueron incrementando hasta terminar gritando la palabra.

Con estos simulacros se fueron ejecutando varios ensayos conductuales de la conducta asertiva que se quiere desarrollar.

Después de varios ensayos conductuales y de juego de roles, se re-  
troalimentó a todos los niños y se dio por terminada la sesión.

Dado que son dos sesiones, en cada una de estas se llevó el mismo plan de trabajo y lo que varió fueron las personas que participaron y las situaciones que se desarrollaron.

Fase VII: Necesidad de la prevención.

Décima sesión:

En esta sesión se llevó a cabo una plática sobre la importancia de resguardar la integridad personal, sobre las consecuencias de no hacerlo. Se utilizaron cartulinas para mostrar los cambios de conducta y otros efectos que se producen a partir de que un niño se ve envuelto en una situación de abuso sexual.

Posteriormente se les enseñaron otras cartulinas donde les explicamos la visión a futuro de los niños que saben resguardar su integridad.

Se les pidió su participación para comentar cómo creen ellos que crece y se relaciona, un niño que sí ha sido víctima del abuso sexual y otro que aprendió a defenderse de este tipo de ataques.

También se pidió a los niños que comentaran si creen necesario aprender a defenderse de estos ataques desde pequeños, y como consideran que les ayudarla en su vida cotidiana.

Se les hizo saber a los niños que todo problema por grande que sea, puede llegar a desaparecer gracias a la prevención que se haga de él, y a la participación que la gente tenga en dicha prevención; por lo que es necesario no dejar de lado lo que se ha aprendido.

#### Fase VIII: Conclusión grupal:

##### Onceava sesión:

Esta sesión estuvo dedicada a la exposición de dudas. Primero se hizo de forma escrita, es decir, se pidió a los niños que escribieran todo aquello que no hubiesen entendido o aquello que les inquietara saber. Se pasó a recoger cada uno de los papeles escritos y se procedió a darles respuesta. Esto también tuvo la opción de ser anónimo para que los niños tuvieran más confianza de preguntar aquello que realmente les intrigara.

Posteriormente se les pidió a los niños que formaran equipos y comentaran todo lo que aprendieron con el programa. Surgieron dudas e inquietudes que se plantearon al interior del equipo, y entre todos se les buscó una respuesta. Después se comentó ante el grupo todos los comentarios que se hicieron en el equipo y se resolvieron las preguntas que

se habían podido contestar.

Cuando todos externaron sus dudas y quedaron resueltas, se les retroalimentó y se dio por terminada la sesión.

#### Fase I-B: Recopilación de datos

##### Doceava sesión:

En esta sesión se aplicó el cuestionario (post-test). La sesión se llevó a cabo de la misma manera que la sesión número uno, y se proporcionó a los sujetos el mismo material utilizado al inicio (goma, sacapuntas, etc.) y un cuestionario.

Llevando a cabo el programa, se pretendió mostrar que al ser los niños blanco de agresiones por parte de los adultos y de los niños más grandes; se puede llegar a enseñarles la manera de defenderse y evitar las situaciones de abuso sexual, llegando así a disminuir la incidencia del problema.

Con este programa se intentó probar que problemas tan serios, como el del abuso sexual infantil, pueden prevenirse desarrollando en los niños las habilidades necesarias para librarse de una situación de este tipo, inculcando a la vez sentimientos de valoración y respeto a sí mismo.

También se quiso mostrar que es más adecuado realizar una prevención del problema, a fin de resguardar al infante totalmente íntegro, que llevar a cabo un tratamiento de rehabilitación; donde el niño no pueda reponerse del todo y guarde cierta secuela.

## CAPITULO 9.- RESULTADOS

El diseño utilizado permitió obtener las puntuaciones de todos los sujetos de ambos grupos, en dos ocasiones distintas (pre-test y post-test) Las puntuaciones se obtuvieron a través de una prueba de 32 ítems que midió la actitud asertiva hacia la sexualidad.

## Análisis del instrumento.

Se obtuvo la confiabilidad del instrumento a través de 2 procedimientos. Primero, analizando la pertinencia de los ítems, por el método de correlacionar cada ítem con el puntaje total, lo cual arrojó una correlación alta en todos los ítems, ( $r=.97$ ;  $p<0.05$ ) y segundo, a través del método de mitades, en donde se obtuvo la misma correlación ( $r=.97$ ;  $P<0.05$ ) Esto se muestra en la tabla 1.

Es importante señalar que para llevar a cabo los procedimientos señalados, se tuvieron que homogeneizar todas las respuestas del cuestionario, ya que en sus distintas partes, se tenían diversos puntajes de calificación (es decir, que en algunos ítems el puntaje iba del 1 al 3, y en otras del 1 al 5, etc.)

De tal forma que todos los puntajes de calificación quedaron del 1 al 3, con la siguiente denominación:

Puntaje 1 conducta no asertiva

Puntaje 2 moderada asertividad

Puntaje 3 conducta asertiva

Posteriormente, para acabar de analizar el instrumento de evaluación, se obtuvo la validez externa. Esto se realizó a través de un cuestionario de cinco preguntas dirigido hacia los padres de los sujetos (ver anexo). Dicho cuestionario fue aplicado a 20 padres del grupo experimental y 24 del grupo control.

La correlación entre las respuestas de los padres y los puntajes obtenidos por los niños del grupo experimental en el post-test, fue bastante alta ( $r=0.902$ ;  $P<0.05$ ).

En la figura 1 y en la tabla 2, se observa que los sujetos que tuvieron puntajes altos en el cuestionario, concuerdan con los puntajes altos de sus padres, lo que significa que la conducta asertiva se encuentra bien establecida y desarrollada. Por otro lado, los niños que obtuvieron puntajes bajos en el cuestionario, fueron referidos por sus padres como inasertivos en la mayoría de las situaciones.

#### Resultados de la intervención

En la figura 1 se muestra que los puntajes en el pre-test de ambos grupos, aparecen aproximadamente igual; es decir, que no había diferencias significativas, lo que puso de manifiesto la homogeneidad en los grupos.

La comparación entre los puntajes de ambos grupos en la aplicación del post-test, sí mostraron diferencias significativas  $T(98) = 101.256$ ,  $P<0.05$ .

En el aspecto cualitativo, se observó que en un principio los ni--

ños del grupo experimental reaccionaron a manera de juego (dinámicas). Conforme se fue profundizando al tema, la mayoría de ellos, le avergonzaba pensar en el significado del abuso sexual y les resultaba muy difícil hablar de ello, se sonrojaban, reían o se negaban a hablar.

A través de la instigación y explicaciones acerca del tema, los sujetos fueron tomando confianza y terminaron participando activamente en cada sesión.

Cabe mencionar que los niños siempre se mostraron muy interesados en el tema y no fue difícil mantener su atención y asegurar la comprensión de las explicaciones. Además se mostraban sorprendidos de que les diéramos las gracias, al término de cada sesión, por su participación y cooperación.

Es necesario aclarar que les fue difícil comprender que no siempre se debe hacer lo que un adulto dice, particularmente cuando no se está de acuerdo en la acción. A través de la explicación detallada sobre el derecho de decidir, fueron comprendiendo y diferenciando cuándo se debe obedecer y cuándo se debe negar.

Todos los sujetos gustaban de participar activamente en las sesiones, en especial de aquellos casos donde se tenían que hacer representaciones de situaciones de peligro de un ataque de abuso sexual.

Al término de las sesiones mostraban gran tristeza de que se hubiera dado por terminada "la clase".

Hubo una asistencia del 90 al 100% en casi todas las sesiones del



taller y en general, los niños nos recibían con interés y entusiasmo.

La disponibilidad de los sujetos facilitó nuestra labor y gracias a su interés y atención fue posible dotarlos de las herramientas necesarias que les permitirán salir de una situación de abuso sexual infantil.

### Discusión

Los resultados obtenidos muestran la efectividad del entrenamiento asertivo como manera de prevención del problema de abuso sexual infantil, y permiten afirmar que es posible que éstos puedan afectar y generalizarse a todas aquellas situaciones con las que el niño tiene un contacto cotidiano.

A través de las respuestas de los padres al cuestionario de 5 preguntas, se corroboró la efectividad del programa preventivo, pues si en el post-test, ya se habla percibido un cambio en los sujetos del grupo experimental, el cuestionario a padres permitió asegurar que hubo un aprendizaje en los niños, acerca de cómo resguardar su integridad personal, y que este aprendizaje se pudo poner de manifiesto tiempo después de finalizada la intervención, y en otras situaciones diferentes a las de las expuestas en el programa preventivo.

Ante esto se observa que el entrenamiento asertivo, puede llegar a ser una de las mejores maneras para prevenir problemas de gran magnitud como lo es el abuso sexual infantil, y que a la vez es una técnica sencilla a través de la cual es posible dotar al sujeto de todas las herramientas necesarias para salir airoso de cualquier situación. Además es

te tipo de entrenamiento por la facilidad que conlleva, puede ser brindado a sujetos que varíen tanto en edad, sexo, como clase social.

Es necesario que desde que el sujeto es pequeño, se le desarrollen todas las habilidades con las que puede interactuar de manera tal que sepa diferenciar lo adecuado y positivo para su propia persona. Es por ello que el entrenamiento asertivo en menores reviste gran importancia, pues mediante él, es posible dotar al sujeto desde el inicio de su desarrollo, de todas aquellas habilidades y aprendizaje necesario, requerido por un medio social como el que se vive actualmente, donde cada uno debe de desarrollarse lo más posible, para no sucumbir bajo la autoridad de otros.

Es importante que los niños aprendan a valorarse y a distinguir -- las situaciones en las que pueden contradecir y cuestionar al adulto, -- pues no es posible dejarlos crecer con la idea de que la persona mayor siempre tiene la razón, porque llegado el momento pueden transmitir -- los mismos patrones a quienes lleguen a depender de ellos. Es por esto que es necesario dar una educación especial al niño, al mismo tiempo -- que un entrenamiento que le permita desarrollar sus capacidades y habilidades, para que pueda, conforme crece, romper ese círculo de ideas y tradiciones que generación tras generación se le inculcan y fomentan.

TABLA No. 1

COEFICIENTE DE CORRELACION DE LOS ITEMS CON EL PUNTAJE TOTAL

No. DE ITEMS	COEFICIENTE DE CORRELACION	NIVEL DE SIGNIFICACION P<0.01
1	.846	.001
2	.81	.001
3	.799	.001
4	.82	.001
5	.769	.001
6	.766	.001
7	.8	.001
8	.771	.001
9	.806	.001
10	.712	.001
12	.828	.001
12	.798	.001
13	.793	.001
14	.818	.001
15	.856	.001
16	.865	.001
17	.833	.001
18	.787	.001
19	.894	.001
20	.718	.001
21	.761	.001
22	.774	.001
23	.815	.001
24	.811	.001
25	.834	.001
26	.795	.001
27	.882	.001
28	.885	.001
29	.838	.001
30	.922	.001
31	.789	.001
32	.752	.001

TABLA No. 2

PUNTAJES TOTALES DE LOS NIÑOS Y PADRES

GRUPO CONTROL			GRUPO EXPERIMENTAL		
SUJETOS	PUNTAJE ( POST TEST ) MAX 96	PUNTAJE PADRES MAX 12	SUJETOS	PUNTAJE ( POST TEST ) MAX 96	PUNTAJE PADRES MAX 12
3	41	7	7	85	14
4	40	11	13	83	15
6	38	7	15	89	12
7	37	7	19	80	15
8	39	9	25	87	12
10	37	10	28	88	14
15	39	6	29	88	15
16	37	9	30	88	13
19	41	6	31	84	13
21	40	8	33	87	14
27	40	6	34	87	15
28	38	12	37	87	14
33	31	7	39	86	15
34	41	7	40	90	13
35	39	6	43	87	15
36	40	9	45	85	13
37	40	8	46	82	13
38	40	7	48	86	15
41	38	7	49	89	14
42	37	7	50	85	15
43	40	6			
47	42	9			
48	38	5			
49	39	8			

FIGURA 1  
COMPARACION DE LOS PRE-TEST

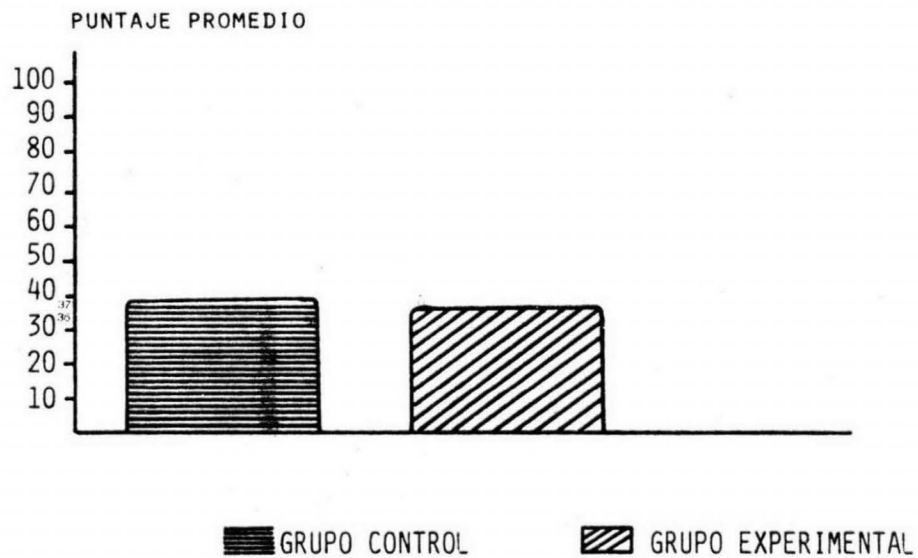
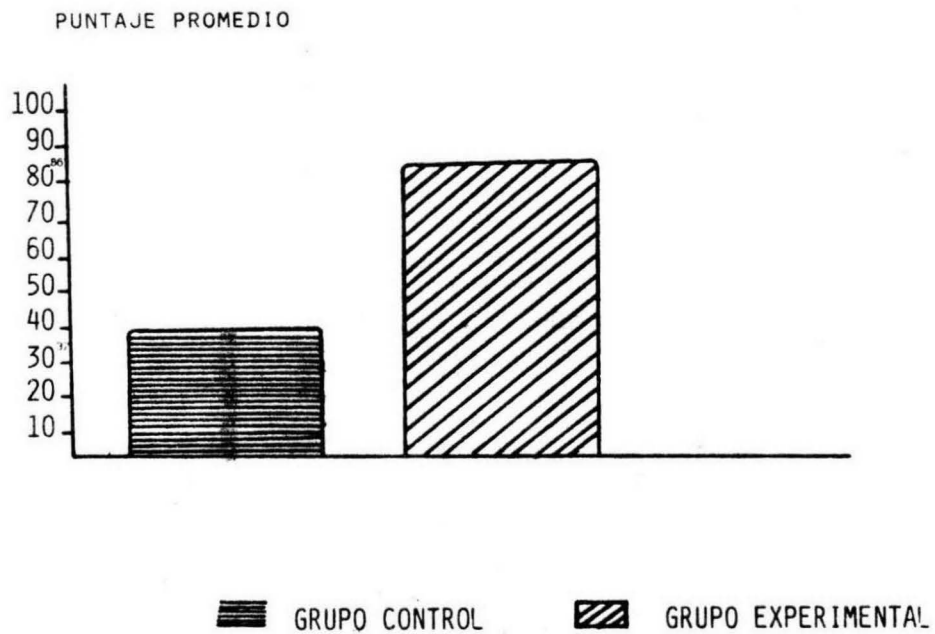


FIGURA 2  
COMPARACION DE LOS POST-TEST



## CAPITULO 10. CONCLUSIONES

Como se sabe el abuso sexual infantil puede llegar a tener infinidad de factores causales que sería prácticamente imposible de controlar para erradicar su incidencia. Las causas incluyen el abuso de poder; - donde un adulto se aprovecha de su posición de autoridad y de la obediencia y sumisión de los infantes. Todo esto es dado por la sociedad y la educación de tipificación de roles que todos reciben (tanto en el ambiente familiar como en el escolar y social). Sin embargo, independientemente de las causas y de los ofensores, un ataque de abuso se consuma, en buena medida, debido a que los niños no saben cómo ni cuándo - reaccionar para evitarlo. Mucho más aún, el adulto puede prolongar el ataque el tiempo que desee, pues el niño no cuenta con las habilidades para detenerlo.

Desde pequeños a los niños se les enseña a obedecer y respetar a cualquier adulto. Sin embargo, es necesario enseñar a los infantes que existen personas que pueden tratar de hacerles cosas poco agradables - que les dañaran.

Se requiere, entonces, dotar a los niños con la información suficiente para que sepan diferenciar una situación de peligro y reaccionen con el fin de evitarla y, así, resguardar su integridad personal.

Para que el entrenamiento asertivo funcione, es necesario presentar, a los niños, material estimulante y dinámicas variadas con el objeto de mantener su atención y reforzar la información aprendida.

Los resultados de la aplicación del programa de prevención indican

que los niños (aproximadamente de 10 años) pueden aprender conductas - asertivas para prevenir un ataque de abuso sexual.

Los sujetos que participaron en el grupo experimental, demostraron mayores conocimientos acerca del manejo de una situación de peligro.

Además los padres de dichos sujetos confirmaron que hubo un cambio en el comportamiento de sus hijos; pues ahora los niños son capaces de:

- a).- Contradecir a un adulto cuando no está de acuerdo
- b).- Rechazar caricias que no les gusta recibir
- c).- Contarle sus actividades con otros niños o adultos
- d).- Negarse a realizar caricias que no desea hacer y,
- e).- Exponer sus pensamientos en las diversas situaciones en las que no esté de acuerdo.

Todas éstas, son habilidades que fueron adquiriendo a través del programa y que les servirán de base para evitar situaciones desagradables.

Por supuesto que los infantes deben comprender la importancia de tener habilidades asertivas; por lo que se hace necesaria la explicación de la sexualidad, la importancia de resguardar la integridad personal y la capacidad de decisión y voluntad del ser humano.

Se considera que los objetivos del presente trabajo se cumplieron, pues los infantes adquirieron a través del programa preventivo, las habilidades asertivas necesarias que les permitirán, en el futuro, librarse de una situación de abuso sexual.



Estas habilidades se reflejan a través de:

- 1.- La manifestación verbal de lo que le agrada y desagrada en relación a su cuerpo.
- 2.- El decir no ante cualquier persona y en cualquier situación en la que se encuentre en peligro.
- 3.- Expresar sus sentimientos o afectos en la manera que lo desee.
- 4.- Acercarse libremente a algún adulto de su confianza a contarle sus vivencias y problemas y,
- 5.- Poder interactuar con los adultos, marcando hasta donde le gustan los modos de relacionarse.

Para que los niños adquieran estas habilidades, es necesario establecer un clima de sinceridad y comunicación, en un ambiente en el que se sienta libre para expresar lo que le preocupa. Son muchos los niños que viven angustiados, soportando repetidas situaciones de abuso sexual. Es por tanto, necesario implementar medidas de seguridad y ayudar a prevenir el problema, pues ya se han mencionado las consecuencias de este acto para la víctima.

Sabemos que se requieren mayores estudios y mayor participación de los profesionistas para atenuar la incidencia del abuso. Específicamente, el siguiente paso sería hacer un seguimiento de los sujetos o ponerlos bajo una situación experimental, donde se les orille a una situación de peligro con la finalidad de observar más clara y realmente si son ca-

paces de reaccionar con asertividad y evitar el abuso.

Si lográramos saber con exactitud lo anterior, estaríamos a un paso de eliminar por completo el problema a través de la prevención primaria.

Mucho se ha hecho ya con la campaña televisiva llamada "mucho ojo" (que estuvo vigente antes, durante y después de nuestra intervención), - pero falta por hacer aún más. Es necesario concientizar a la población acerca de la incidencia del abuso e impartir información sobre sus mitos y realidades. Asimismo, es labor de los profesionistas tomar un papel activo en la prevención y tratamiento del problema para disminuir la can tidad de infantes que son víctimas de abuso sexual, en particular, y de ataques sexuales (violación, hostigamiento, etc.) en general.

## REFERENCIAS

- AGUILAR, K.E. (1988). ASERTIVIDAD: SE TU MISMO SIN SENTIRTE CULPABLE. México: Pax-México.
- ALCANTARA, N. (1989). UN ESTUDIO SOBRE LAS CONSECUENCIAS DEL ABUSO - SEXUAL EN MUJERES ADOLESCENTES. TESIS LICENCIATURA, ENEP/IZTACALA, - UNAM-México.
- ARNAU, G.J. (1984). DISEÑOS EXPERIMENTALES EN PSICOLOGIA Y EDUCACION. Vol. 2, Cap. 2, México: Trillas.
- AZAR S. Y ROHRBERCK C. (1986). CHILD ABUSE AND UNREALISTIC EXPECTATIONS: FURTHER VALIDATION OF THE PARENT OPINION QUESTIONNAIRE. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Col. 54, No. 6, p.p. 867-868.
- BARRANCO I. (1987) VIOLENCIA EN CASA. Fem. No. 54, México, p.p. 13-25.
- BRIONES, G. (1986). MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACION PARA LAS CIENCIAS SOCIALES. México: Trillas.
- BROWNING, D. Y BOATMAN, B. (1977). INCEST: CHILDREN AT RISK. *Americal Journal of Psychiatry*, 134:1.
- CAMPBELL, D. Y STANLEY, J. (1979). DISEÑOS EXPERIMENTALES Y CUASIXPERIMENTALES EN LA INVESTIGACION SOCIAL. Argentina: Amorrortu Editores.
- CARPETA DEL CAMVAC. (1983). EL ABUSO SEXUAL EN LOS NIÑOS, NUESTRA EXPERIENCIA. Ponencia preparada para el Tercer Simposio de Estudios e Investigaciones sobre la Mujer en México. Guanajuato.
- CARRACEDO, B. (1989). LA VIOLACION EN MEXICO, UNA CADA 7 MINUTOS. Entrevista al COVAC, *Revista Activa*, Año III-i2, México, p.p. 42-44.

- CASTRO, L. (1982). DISEÑO EXPERIMENTAL SIN ESTADÍSTICA. México: Trillas.
- CODIGO PENAL DEL D.F. (1989), México.
- CONTE, J. Y BERLINER, L. (1981). SEXUAL ABUSE OF CHILDREN: IMPLICATION FOR PRACTICE. *Social Casework*, 62:10.
- DOWDESWELL, J. (1987). LA VIOLACION, HABLAN LAS MUJERES. México: Grijalbo.
- DUARTE S.P. (1987). LENGUAJE Y VIOLACION. Casa del Tiempo. Vol. III, - No. 73, UAM, México.
- FERNANDEZ, R.M. (1980). LA VIOLACION EN MEXICO (ENTREVISTAS) México: El Machete.
- FINKELHOR, D. (1985). EL ABUSO SEXUAL AL MENOR. Edit. México: Pax-México.
- FREUD, S. (1985). TRES ENSAYOS SOBRE UNA TEORIA SEXUAL. Madrid: Alianza, p.p. 40-71.
- GARCIA, M.A. (1984). LENGUAJE Y DISCRIMINACION SEXUAL. España: Montesinos.
- GIRALDO, N. (1981). EXPLORANDO LAS SEXUALIDADES HUMANAS. Cap. 4, México: Trillas.
- GOLD, R. E. (1986). LONG TERMS EFFECTS OF SEXUAL VICTIMIZATION IN CHILDHOOD. AN ATTRIBUTIONAL APPROACH. 54, 4, 471.
- GRINDER, R. (1987). ADOLESCENCIA. México: Limusa, p.p. 465-475.
- GONZALEZ, A. (1986). LA VIOLACION NO ES UN HECHO PATOLOGICO INDIVIDUAL NI UN ACTO CRIMINAL AISLADO. *Órgano Informativo*, Vol. XI, UAM, México.

- HARVEY, P. y Colaboradores (1988). THE PREVENCIÓN OF SEXUAL ABUSE: -- EXAMINATION OF THE EFFECTIVENESS OF A PROGRAM WITH KINDERGARTEN-AGE -- CHILDREN. *Behavior Therapy* 19, 429, 435, University of Georgia.
- HAZZARD A. et. al. (1986). GROUP THERAPY WITH SEXUALLY ABUSED ADOLESCENT GIRLS. *American Journal of Psychotherapy*, Vol. 40, No. 2.
- HORROCKS J. (1984). PSICOLOGIA DE LA ADOLESCENCIA. México: Trillas, -- p.p. 54-99.
- HURLÓCK E.B. (1979) DESARROLLO PSICOLÓGICO DEL NIÑO. México: Mc Graw-Hill.
- KELLY, R. (1980). BEHAVIORAL REORIENTATION OF PEDOPHILIOACS: CAN IT BE DONE?. *Clinical Psychology Review* Vol. 2.
- LENETT R. (1986). DI QUE NO. PROTEJA A SUS HIJOS. Barcelona: Grijalbo.
- LEONELLI, E. L. (1984). CONOCER, MAS ALLA DE LOS LABIOS. España: Noguer.
- LEWIS, O. (1960). LOS HIJOS DE SANCHEZ. México: Grijalbo.
- MASTER W. JOHNSON V. Y KOLODNY R. (1987). LA SEXUALIDAD HUMANA. Vol. 2, Barcelona: Grijalbo, p.p. 531-538.
- MORCOROVICH J. (1981). TENGO DERECHO A LA VIDA. PREVENCIÓN E IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO MALTRATADO. México: Editores Unidos Mexicanos.
- PAPALIA D., Y WENDKOS S. (1986). DESARROLLO HUMANO. México: Mc Graw-Hill p.p. 207-450.
- PASCUAL, D.M. (1986). PONENCIA: ASPECTOS PSICOLÓGICOS DE LA VIOLACIÓN. Presentada en el Taller sobre Violencia y Violación, efectuado en el -- COVAC, del 3 al 7 de Marzo de 1986.

- PROYN J. y WEUSTINK M. (1987). EL MARCO TEORICO: LA VIOLENCIA SEXUAL LABORAL HACIA LA MUJER COMO EJERCICIO DE PODER. Cap. II, Parte de la Tesis de Maestría sobre Hostigamiento Sexual a Trabajadoras de un Su permercado en Cuernavaca, Mor.
- ROF, C.J. (1976). LA FAMILIA, DIALOGO RECUPERABLE. España: Karpos, S.A.
- RUCH, F. y ZIMBARDO, P. (1980). PSICOLOGIA Y VIDA. México: Trillas.
- SUASNAVAR, L. (1987). LAS TECNICAS GRUPALES COMO ALTERNATIVA PARA DISMINUIR LA INHIBICION DE LA EXPRESION ORAL Y ESCRITA EN LOS ALUMNOS DE CUARTO GRADO DE EDUCACION PRIMARIA. Tesis Licenciatura. México.
- TAI, M. y WAGNER. N. (1978). THERAPY GROUPS FOR WOMEN SEXUALLY MOLESTED AS CHILDREN. Archives of Sexual Behavior, Vol. 7, No. 5.
- VALLADARES C.P. (1983). UN PROGRAMA DE PREVENCION EN UNA COMUNIDAD ALEDAÑA A LA CUSI. Tesis Licenciatura, ENEP/Iztacala-UNAM, México.
- VALLADARES, C.P. (1989). PROYECTO DE INVESTIGACION SOBRE LA VIOLENCIA SEXUAL. ENEP/Iztacala, México.
- VARIOS. (1985). VIOLENCIA SEXUAL. Carpeta de Información Básica, - - CANVAC, Centro de Apoyo a Mujeres Violadas, México.
- VARIOS. (1988). ABUSO SEXUAL AL MENOR. Revista Fem. México.
- VARIOS (1988). CARPETA DE INFORMACION SOBRE LA VIOLENCIA SEXUAL. Colec tivo contra la Violencia y la Violación. Asociación Civil. (COVAC), Mé xico.
- WAINERMAN, C.H. (1976). ESCALAS DE MEDICION EN CIENCIAS SOCIALES. Ar gentina.
- WILSON, S.A. (1987). LA MUJER EN UN MUNDO MASCULINO. México: Pax-México.

ANEXO I







- 4.- Los niños dicen mentiras y nadie les cree lo que dicen  
a) muy de acuerdo                      b) de acuerdo                      c) indeciso  
d) en desacuerdo                      e) muy en desacuerdo
- 5.- Si alguien te amenaza debes hacer lo que te dicen.  
a) muy de acuerdo                      b) de acuerdo                      c) indeciso  
d) en desacuerdo                      e) muy en desacuerdo
- 6.- Los niños pueden decir lo que les gusta y lo que les disgusta  
a) muy de acuerdo                      b) de acuerdo                      c) indeciso  
d) en desacuerdo                      e) muy en desacuerdo
- 7.- Los niños deben hacer todo lo que los adultos digan aunque lo que va  
yan a hacer les avergüence.  
a) muy de acuerdo                      b) de acuerdo                      c) indeciso  
d) en desacuerdo                      e) muy en desacuerdo
- 8.- Las amistades que se hacen a escondidas son buenas  
a) muy de acuerdo                      b) de acuerdo                      c) indeciso  
d) en desacuerdo                      e) muy en desacuerdo
- 9.- Los adultos pueden ser amigos de los niños y tratarlos bien  
a) muy de acuerdo                      b) de acuerdo                      c) indeciso  
d) en desacuerdo                      e) muy en desacuerdo
- 10.- Los adultos pueden obligar a hacer cosas que avergüencen  
a) muy de acuerdo                      b) de acuerdo                      c) indeciso  
d) en desacuerdo                      e) muy en desacuerdo
- 11.- Los niños no pueden decir lo que piensan ni lo que quieren  
a) muy de acuerdo                      b) de acuerdo                      c) indeciso  
d) en desacuerdo                      e) muy en desacuerdo

12.- Los niños pueden decir "no" a lo que les piden los adultos.

- a) muy de acuerdo                      b) de acuerdo                      c) indeciso  
d) en desacuerdo                      e) muy en desacuerdo

13.- Los niños pueden desobedecer a los adultos.

- a) muy de acuerdo                      b) de acuerdo                      c) indeciso  
d) en desacuerdo                      e) muy en desacuerdo

INSTRUCCIONES: Enseguida se te presentan diversas situaciones, trata de pensar que tú te encuentras en cada una de ellas y responde de subrayando un inciso, qué es lo que harías.

- 1.- Si vas a un mandado y un desconocido te quiere acompañar
  - a) Le dices que no lo conoces y que te deje tranquilo(a)
  - b) Aceptas que te acompañe
  - c) No le haces caso y te vas de prisa
  - d) Regresas a tu casa y lo comentas con alguien
  
- 2.- Si una persona que conoces y has tratado te dice que le avises cuando estés solo para visitarte.
  - a) Le avisas y aceptas su visita
  - b) Le dices que no quieres que te visite
  - c) Le dices que no te gusta que te visite y lo comentas con alguien
  - d) No le avisas
  
- 3.- Una persona te dice que le hagas cosas que no te gustan y que si no lo haces te hará daño o a alguien que tu quieres.
  - a) Le dices que no te gusta hacer lo que te pide y que se lo coment  
arás a alguien
  - b) Haces lo que te dice
  - c) Le dices que no te gusta lo que te pide
  - d) Te alejas de esa persona
  
- 4.- Vas saliendo de tu escuela y una persona te dice que quiere regalarte unos dulces y unos juguetes que tiene en su casa
  - a) Vas a su casa a recogerlos
  - b) Le dices que mejor te los lleve a tu casa
  - c) Le dices que sólo aceptas regalos de las personas que quieres
  - d) Le dices que no los quieres y se lo comentas a alguien que tu -  
quieres.
  
- 5.- Un adulto te lleva a un lugar a escondidas para jugar a cosas que no te gustan
  - a) Le dices que no te gusta lo que te hace
  - b) Le dices que no quieres jugar y te vas
  - c) Dejas que te lleve a donde quiere y juegas con él
  - d) Le dices que te deje y se lo cuentas a alguien
  
- 6.- Vas a la tienda a comprar cosas que te encargó tu mamá y el señor -  
que despacha te regala dulces para que te quedes a platicar con él.
  - a) Aceptas los dulces y pláticas con él
  - b) Le dices que no te puedes quedar, que después regresas
  - c) Le dices que no quieres y que se lo dirás a tu mamá
  - d) No compras las cosas y regresas a contárselo a tu mamá.



ANEXO 11

## PROGRAMA DE PREVENCIÓN

El programa de prevención se llevó a cabo en las instalaciones de una escuela ubicada en Coacalco, Edo. de México. Para poder trabajar en dicha escuela se le presentó una carta al Director y se le explicó en qué consistía exactamente el programa, y la importancia que tenía trabajar con los niños en un problema como éste.

Todas las sesiones de que constó el programa, se llevaron a cabo dentro de un salón de clases, con iluminación y ventilación necesarias para poder trabajar.

Cada sujeto ocupó un asiento y estuvieron acomodados uno al lado del otro.

El salón de clases contaba con cortinas que facilitaron la presentación de las dispositivas, así como también tenía todas las conexiones necesarias.

El aula que se utilizó fue la misma que los niños utilizan para sus clases diarias.

Los objetivos e hipótesis del Programa de Inversión, que consistió en un entrenamiento asertivo fueron:

### Objetivo General.

Desarrollar en los infantes, habilidades que les permitan librarse de situaciones de abuso sexual y resguardar así su integridad personal.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 1.- Que el niño manifieste verbalmente y en cualquier situación, las caricias que le agradan y le desagradan en relación a su cuerpo.
- 2.- Que el niño diga "NO" ante cualquier persona y en cualquier situación en la que se sienta en peligro de ser víctima de un abuso sexual.
- 3.- Que el niño exprese sus sentimientos y afecto en la manera que desee y le guste manifestarlos.
- 4.- Que el niño pueda acercarse libremente a algún adulto de su confianza, a contarle sus problemas o conflictos.
- 5.- Que el niño pueda interactuar con los adultos, marcando hasta donde le gustan los modos de relacionarse.

## HIPOTESIS:

Si el niño desarrolla conductas asertivas, puede defenderse de situaciones de abuso sexual y resguardar, así, su integridad personal.

## METODO

### Sujetos

Los sujetos con los que se trabajó fueron 100 niños (47 niños y 53



niñas) de cuarto año de primaria, con un promedio de edad de 10 años, de clase media.

Con esta población se formaron 2 grupos (control y experimental) de 50 sujetos cada uno, con una cantidad aproximadamente igual de hombres y mujeres.

Algunos niños fueron identificados por las maestras como sujetos sumamente vulnerables, debido a que los mismos padres habían dado esta referencia. Esto se corroboró después, cuando los padres informaron directamente que sus hijos habían estado a punto de sufrir un ataque sexual.

Teniendo en cuenta que los niños presentaban características un poco diferentes (mayor posibilidad de sufrir un ataque de tipo sexual), la asignación a los grupos se hizo al azar, así ambos grupos quedaron formados de manera balanceada en edad, sexo, clase social y vulnerabilidad.

Es importante señalar que se trabajó con estos sujetos por la facilidad e interés que manifestaron las autoridades de la escuela, con lo que se observó, que estaban conscientes del problema y aceptaban que podía ocurrir dentro de sus alumnos.

#### Materiales

Los materiales que se utilizaron fueron cartulinas con dibujos de situaciones tipo (un niño jugando en un parque, una niña sola en casa con su padrastro, un niño coincidiendo por la calle con un desconocido) y lo que deben hacer los niños ante ellas. También se utilizó un pizarrón (el propio del aula), gises, cuestionarios de evaluación de niños y

padres, dispositivas de interacción adulto-niño y aparatos sexuales, un proyector para las diapositivas y lápices para cada niño.

Para las dinámicas se utilizaron recortes de diferentes tipo de revistas, papel blanco, colores, resisto<sup>1</sup> y plumas.

## PROCEDIMIENTO

El diseño que se utilizó fue el de grupo control pretest-postest por las ventajas que presenta el contar con dos grupos y el poder observar los cambios producidos, en los sujetos experimentales, como efecto de una variable, controlada que en este caso fue el programa de prevención, y compararlos a través del grupo control, asegurando así que los cambios fueron producto de la intervención de los investigadores.

La base lógica de este diseño exigió la utilización de dos grupos formados totalmente al azar, de los cuales uno recibió el tratamiento y el otro no. Una de sus características básicas es la evaluación de la conducta objeto, que en este caso, fue la actitud asertiva hacia la sexualidad, que se tomó de los dos grupos antes de que el grupo experimental recibiera el tratamiento.

¿Arnau (1989) menciona que dicho registro que se hace de la conducta objeto, constituye la base para establecer la condición de control.

Por su carácter de asignación al azar, este diseño garantizó la igualdad inicial de los grupos antes de la aplicación del tratamiento, pues cualquier circunstancia externa capaz de provocar un efecto sobre

la conducta de los sujetos experimentales, debía constatarse también en el grupo control (op. citatus, 1984)

El programa preventivo tuvo una duración de 12 sesiones con los niños y dos con los padres, con un promedio de una hora para cada una, en donde se trataron diversos aspectos del problema de abuso sexual infantil. Estas sesiones se llevaron a cabo dentro del horario de clases de los niños, siempre al inicio del día, para evitar que los niños estuvieran cansados o deseosos de salir a su descanso.

Se aplicó el tratamiento preventivo al grupo experimental, midiendo antes de iniciar éste, la actitud asertiva hacia la sexualidad en ambos grupos, con lo que se podría llegar a observar los resultados de la intervención midiendo nuevamente esa actitud al finalizar el programa y comparando ambas evaluaciones.

Para comprobar la efectividad del programa preventivo, se diseñó un instrumento de evaluación (cuestionario) que sirvió para medir la actitud preventiva de los niños hacia la sexualidad. Esta medida se reflejó en niveles que se definieron de antemano con sus puntajes correspondientes:

- a) Conducta asertiva (mayor puntaje: 3)
- b) Moderada asertividad (puntaje promedio: 2)
- c) Conducta no asertiva (menor puntaje: 1)

Este cuestionario se aplicó en dos ocasiones (pre-test y post-test) a fin de comparar los puntajes obtenidos por los niños y poder -

concluir sobre la efectividad del programa preventivo.

Las dos sesiones que se tuvieron con los padres, estuvieron dedicadas, la primera a informarles lo que se iba a hacer, pidiéndoles a la vez su autorización para trabajar con los niños, se les explicó en qué iba a consistir específicamente el programa de prevención y lo que se esperaba al ponerlo en práctica. La segunda sesión con los padres fue para aplicar el cuestionario dirigido a ellos, con el que se verificaría los resultados obtenidos por los niños en sus respuestas del post-test.

Por ética profesional, finalizando el programa con las condiciones establecidas, se les impartió también el programa a los niños del grupo control, para que contaran con las mismas habilidades asertivas para defender su integridad, que habían adquirido los del grupo experimental.

Durante el programa preventivo se trataron diversos temas, que en conjunto ayudaron a desarrollar las habilidades asertivas en el niño. Los temas que se trataron en las distintas fases y la manera en la que quedó distribuido el programa fue la siguiente:

Fase I: Recopilación de datos

Fase II: Desinhibición grupal

Fase III: Papel del infante

Tema 1: Explicación del papel del niño frente al adulto.

Fase IV: Caricias y expresión de afecto

Tema 2: Explicación de las distintas maneras de expresar afecto.

Tema 3: Caricias deseadas y no deseadas.

Fase V: Concretización de la problemática

Tema 4: Situaciones y personas que representan peligro de abuso sexual.

Fase VI: Entrenamiento asertivo

Tema 5: Qué hacer y qué decir ante dichas situaciones.

Fase VII: Necesidad de la prevención

Tema 6: Importancia de resguardar la integridad.

Fase VIII: Conclusión grupal

Fase I-B : Recopilación de datos

Es necesario aclarar que los temas se inician en la Fase III, porque en la I y II se trabajó en la recopilación de datos y el desarrollo de dinámicas respectivamente.

A fin de planear adecuadamente cada sesión se fue haciendo una carta descriptiva o bitácora que contuvo lo siguiente:

- a) Objetivos/contenido
- b) Actividades del instructor (contemplando instrucciones)
- c) Actividad del educando
- d) Materiales
- e) Tiempo/duración de cada actividad
- f) Evaluación/logro de objetivos
- g) Condiciones de espacio

Fase I: RECOPIACION DE DATOS

PRIMERA SESION:

Esta primera sesión se utilizó para la aplicación del primer cues-

tionario, con el que se medirla la actitud asertiva de los niños, hacia la sexualidad (pre-test), que sirvió de punto de comparación para poder comprobar, de manera objetiva, los resultados de la intervención.

Se acomodaron a los niños y se procedió a darles un cuestionario, un lápiz y una goma. Se les explicó la forma de llenado de manera clara y sencilla y se les hizo la recomendación de que contestaran lo que ellos creyeran conveniente. Además se les aclaró que no existen respuestas buenas o malas; pues de lo que se trata es de conocer lo que ellos piensan y creen.

También se les mencionó que al terminar de llenar su cuestionario, le dieran la vuelta y lo dejaran sobre su banca. Cuando todos hubieron terminado, se recogieron los cuestionarios y se les retroalimentó con frases de alabanza por su participación y cooperación.

## Fase II: DESINHIBICION GRUPAL

### SEGUNDA SESION:

Esta sesión se utilizó para la presentación, establecimiento de em patía y conocimiento de los niños. Esto se realizó también en ambos grupos para lograr una mayor confianza con todos.

Para poder conocer de manera más profunda a cada uno de los niños. Se trabajó con dinámicas (Definido por Suasnavar, L. en 1987 pág. 58 como "Aquello procesos que movilizan al grupo a realizar ciertas actividades") de auto-imagen y de integración de grupos (a través de la Técnica del Dibujo y los Recortes), para las cuales se utilizaron estampas y re

cortes de revistas. Este material se puso en el escritorio y cada niño fue pasando a elegir la que más le llamara la atención. Regresaron a su lugar y comentaron con su pareja de banca por qué eligieron esa estampa; luego uno de los niños de cada pareja comentó lo que su compañero le dijo y después se invirtieron los papeles hasta que todos los niños presentaron a sus compañeros.

Se realizó otra dinámica (de dibujo libre) en la que los niños dibujaron. Para ello se les proporcionaron lápices de colores, hojas blancas, gomas, sacapuntas y lápices normales. Cuando todos los niños hubieron finalizado, se les pidió que explicaran su dibujo al grupo; se les retroalimentó (aprobando su trabajo y explicación, así como brindando frases de aliento y alabanza) y se dio por terminado la sesión.

### Fase III: PAPEL DEL INFANTE

#### TERCERA SESIÓN:

Se dio una plática sobre la autoridad e imagen del adulto y el papel del niño frente a éste. Se hizo uso de cartulinas que representaban todo lo que el adulto tiene derecho y obligación de hacer con relación a los niños. Se les explicó a los sujetos como y por qué el adulto hace cada una de las cosas que se presentaron y cómo el niño puede tener relación con cada una de ellas.

Se explicó también lo que el niño, por ser un menor, tiene obligación de hacer, a lo que tiene derecho y en cierto momento puede exigir.

Durante la explicación se les pidió a los niños que pusieran ejemplos y platicaran lo que a ellos les corresponde hacer en su vida coti-

diana.

Después de varios ejemplos y cuando los niños expresaron tanto - - obligaciones como derechos, y otros aspectos de la vida del adulto y - del infante; se dio por terminada la sesión dando retroalimentación (aplaudiendo su participación).

#### Fase IV: CARICIAS Y EXPRESIÓN DE AFECTO

##### CUARTA SESIÓN:

En esta sesión se dio una plática con modelamiento de las diferentes maneras de expresión de afecto de un adulto a un niño, y de un adolescente a un niño.

El modelamiento se llevó a cabo entre los psicólogos y algunas personas conocidas por éstos. Se les fue mostrando cómo pueden relacionar se las personas, sin llegar a agredir u ofender al pretender demostrar afecto.

Después de esto se les pidió a algunos de los niños que platicaran ante el grupo, cuáles consideran las formas de expresión de afecto más comunes en nuestra sociedad y si gustan de ellas o no.

Cuando los niños expresaron sin temor y con certeza, las maneras - en las que se puede expresar el cariño sin atentar contra la integridad personal, se les retroalimentó (felicitando y aprobando con palabras su manera de expresarse) y se dio por terminada la sesión.



#### QUINTA SESION:

Se impartió una plática donde se explicó que existen caricias que no a todos nos gustan (cosquillas en exceso, nalgadas, besos en la boca y en diversas partes del cuerpo y el tocamiento de los genitales) - que tienen el derecho de expresar sus disgustos y de no permitir que se les haga.

Para ilustrar esto se hizo uso de cartulinas que mostraron tanto caricias adecuadas aceptables como indeseables y groseras. Se les señaló cuando una caricia puede ser agradable o no, tratándose, aún, de la misma. Esto se realizó mostrando diversas situaciones donde una caricia puede resultar agradable y, otras, donde la misma caricia llega a ser incómoda.

Se pasaron dispositivas de los órganos genitales externos donde generalmente molesta que nos toquen; pero sin llegar a profundizar en la explicación de estas partes.

Posteriormente se pidió a los sujetos que comentaran qué tipo de caricias les agrada recibir y cuáles son aquellas que les molestaría - que les hiciesen.

Cuando varios niños participaron y quedó clara la explicación; se les dio retroalimentación y se dio por terminada la sesión.

#### Fase V: CONCRETIZACION DE LA PROBLEMATICA

#### SEXTA Y SEPTIMA SESION:

En estas sesiones se expusieron, a través de cartulinas e ilustra-

ciones, las situaciones que pueden representar un alto riesgo de que un niño sea víctima de abuso sexual. Cada situación se describió y se les dijo por qué representaba peligro para ellos.

Se les mostró también que cualquier persona puede querer abusar de ellos sexualmente, sea doctor, padre, amigo, algún pariente o cualquier otra persona.

Posteriormente se cuestionó a los sujetos acerca de la actitud y comportamiento que presentarían en cada una de las situaciones. Esto se realizó a través de un ejemplo; se les pidió que imaginaran que un determinado niño está en una situación de peligro y que señalaran cómo responderían ellos ante dicha situación.

#### Fase VI: ENTRANAMIENTO ASERTIVO .

##### OCTAVA Y NOVENA SESION:

Estas sesiones estuvieron dedicadas específicamente a lo que fue el entrenamiento asertivo. Primeramente se dio una plática, apoyada con cartulinas y dibujos, acerca del derecho de propiedad del cuerpo mismo.

En esta plática se hizo énfasis en que cada quien puede decidir qué hacer con su cuerpo y que ninguna otra persona, sea quien sea, tiene derecho a tocarlo o acariciarlo sin el consentimiento del niño.

Una vez dada la plática, se dio pauta para que los niños comentaran lo que más les había gustado, las dudas que tuvieran, las diferen-

capuntas, etc.) y un cuestionario.

Llevando a cabo el programa, se pretendió mostrar que al ser los niños blanco de agresiones por parte de los adultos y de los niños más grandes; se puede llegar a enseñarles la manera de defenderse y evitar las situaciones de abuso sexual, llegando así a disminuir la incidencia del problema.

Con este programa se intentó probar que problemas tan serios, como el del abuso sexual infantil, pueden prevenirse desarrollando en los niños las habilidades necesarias para librarse de una situación de este tipo, inculcando a la vez sentimientos de valoración y respeto a si mismo.

También se quiso mostrar que es más adecuado realizar una prevención del problema, a fin de resguardar al infante totalmente íntegro, que llevar a cabo un tratamiento de rehabilitación; donde el niño no pueda reponerse del todo y guarde cierta secuela.

cias entre lo que ellos pensaban y lo que habían escuchado, y los comentarios sobre la información brindada. Después se comenzó con el entrenamiento asertivo, que consistió en enseñar a los niños qué hacer en situaciones de peligro. Es decir, se les fue comentando cómo tienen que actuar y responder cuando alguien quiera abusar de ellos.

Se expusieron una serie de cartulinas de situaciones tipo (niña en una tienda, niño jugando en un parque, niña sola en casa con su padrastro o padre, y doctor tratando de tocar a un niño sin razón aparente), incitando a los niños a que imaginaran qué podría pasar y si les gustaría que les pasara a ellos. Después se dio una explicación acerca de cada dibujo, detallando por qué se considera una situación peligrosa, y las tres principales acciones a tomar:

- 1.- *DI "NO"*
- 2.- *ALEJATE*
- 3.- *CUENTALO*

Se hicieron simulacros en el salón de clases, involucrando primeramente a los psicólogos y después, a todas aquellas personas que representan autoridad para los niños (diferentes maestros y directivos de la escuela) y que pudieran en cierto momento hacer uso de ésta, para obligar a cada uno de ellos a interactuar con ellos en una relación poco agradable.

Cada una de estas personas, fue participando activamente, tratando de involucrar a los niños en situaciones que se vean como peligro de abuso sexual. Las otras personas fueron llegando después e hicieron al

go semejante. A dichas personas se les comunicó y explicó con anterioridad la actitud que debían de tomar y la insistencia con la que deberían de actuar, así como también se les pidió que ejercieran su autoridad sobre los niños; con la finalidad de poder observar si terminarían por ceder u oponían suficiente resistencia. Acabando su actuación se retiraron y se le pidió a otra persona que pasara.

Por cada simulacro se le dio retroalimentación al niño, diciéndole lo que hubiera podido pasar, si hubiera cedido y felicitándolo y aplaudiéndole si actuó conforme a los tres pasos principales.

A los niños que no fueron capaces de decir "NO", se les cuestionó para encontrar las razones de su comportamiento y se les instigó para que lo hicieran. Luego se les puso en juego de roles con un niño que actuó de manera correcta en los simulacros. El juego de roles consistió en que el niño que cedió tuvo que decir "NO" y el niño que no cedió tuvo que decir inmediatamente del "NO" del otro sujeto, "SI". Comenzaron con un tono de voz bajo y lo fueron incrementando hasta terminar gritando la palabra.

Con estos simulacros se fueron ejecutando varios ensayos conductuales de la conducta asertiva que se quiere desarrollar.

Después de varios ensayos conductuales y de juego de roles, se retroalimentó a todos los niños y se dio por terminada la sesión.

Dado que son dos sesiones, en cada una de éstas se llevó el mismo plan de trabajo y lo que varió fueron las personas que participaron y -

las situaciones que se desarrollaron.

#### Fase VII: NECESIDAD DE LA PREVENCIÓN

##### DECIMA SESIÓN:

En esta sesión se llevó a cabo una plática sobre la importancia de resguardar la integridad personal, sobre las consecuencias de no hacerlo. Se utilizaron cartulinas para mostrar los cambios de conducta y otros efectos que se producen a partir de que un niño se ve envuelto en una situación de abuso sexual.

Posteriormente se les enseñaron otras cartulinas donde les explicamos la visión a futuro de los niños que saben resguardar su integridad.

Se les pidió su participación para comentar cómo creen ellos que crece y se relaciona, un niño que si ha sido víctima del abuso sexual y otro que aprendió a defenderse de este tipo de ataques.

También se pidió a los niños que comentaran si creen necesario aprender a defenderse de estos ataques desde pequeños, y cómo consideraran que les ayudaría en su vida cotidiana.

Se les hizo saber a los niños que todo problema por grande que sea, puede llegar a desaparecer gracias a la prevención que se haga de él, y a la participación que la gente tenga en dicha prevención; por lo que es necesario no dejar de lado lo que se ha aprendido.

## FASE VIII: CONCLUSION GRUPAL

### ONCEAVA SESION:

Esta sesión estuvo dedicada a la exposición de dudas. Primero se hizo de forma escrita, es decir, se pidió a los niños que escribieran todo aquello que no hubiesen entendido o aquello que les inquietara saber. Se pasó a recoger cada uno de los papeles escritos y se procedió a darles respuesta. Esto también tuvo la opción de ser anónimo para que los niños tuvieran más confianza de preguntar aquello que realmente les intrigara.

Posteriormente se les pidió a los niños que formaran equipos y comentaran todo lo que aprendieron con el programa. Surgieron dudas e inquietudes que se plantearon al interior del equipo, y entre todos se les buscó una respuesta. Después se comentó ante el grupo todos los comentarios que se hicieron en el equipo y se resolvieron las preguntas que no se habían podido contestar.

Cuando todos externaron sus dudas y quedaron resueltas, se les retroalimentó y se dio por terminada la sesión.

### Fase I-B: RECOPIACION DE DATOS

### DOCEAVA SESION:

En esta sesión se aplicó el cuestionario (post-test). La sesión se llevó a cabo de la misma manera que la sesión número uno, y se proporcionó a los sujetos el mismo material utilizado al inicio (goma, sa-