

84
2g.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
Campus IZTACALA

*APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS SISTÉMICOS COMO
AGENTES PREVENTIVOS DE LAS RELACIONES
INCESTUOSAS*

TESIS QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO (A) EN PSICOLOGÍA

PRESENTAN:

*GARCÍA JAIME RICARDO
RAYA RUIZ LORENA ABIGAIL*

*Director de Tesis:
Mtro. Arturo Jalife Álvarez*

*Sinodales:
Lic. María de Lourdes Jacobo Albarrán
Lic. Carmen Susana González Montoya*

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Los Reyes Iztacala, Agosto de 1998

266868



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Resumen.

El abuso sexual intrafamiliar (incesto) es un evento que, contrario a lo que se piensa, tiene gran incidencia a nivel nacional, y ante el cual buena parte de la población permanece insensible e inmóvil, ya que no se preocupa por reconocerlo, estudiarlo o contrarrestarlo.

La mayoría de las personas que viven este tipo de abuso son niñas y niños que habitan en sistemas familiares disfuncionales; lo que nos lleva a reconocer la importancia de abordar el fenómeno de incesto desde un *enfoque integrador* que rebase los aspectos psicopatológicos del *agresor*, y la excesiva dependencia hacia los adultos, que los niños viven en su hogar. El incesto es un evento que tiene consecuencias que oscilan desde recuerdos asociados a poca o ninguna carga emotiva negativa, hasta trastornos que impiden tener un adecuado desarrollo personal, vincular, sexual y social. Teniendo estos antecedentes, nos propusimos *prevenir*, a través de un taller que integra, a la mayoría de los miembros del sistema familiar, *la aparición de contactos incestuosos en familias con niños en edad preescolar*.

Tras la realización del taller (que se dividió en un taller para madres y padres y otro para las niñas y niños), encontramos que la prevención se convierte en una herramienta poderosa para sensibilizar, conscientizar e involucrar a los padres en la protección de sus hijos, así como también, para que ellos (los progenitores) analicen su situación como individuos, pareja y padres de familia. En cuanto a los niños, encontramos que el taller de prevención contribuye a aumentar su independencia, asertividad y les ayuda para adquirir habilidades básicas de autocuidado.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	5
CAPÍTULO 1 TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA	
1.1 Teoría General de los Sistemas.....	7
1.2 La familia como sistema.....	10
1.2.1 Funciones de la familia.....	12
1.2.2 El sistema familiar.....	13
1.2.3 Terapia Familiar Sistémica.....	15
1.3 Enfoque Estructural.....	17
1.3.1 Subsistemas.....	17
1.3.2 Componentes del sistema familiar.....	19
1.3.3 Estrategias de intervención.....	21
CAPÍTULO 2 INCESTO	
2.1 El incesto desde el punto de vista legal.....	24
2.1.1 El delito de incesto en el Distrito Federal.....	28
2.1.2 El delito de incesto en el Estado de México.....	33
2.2 Aportaciones sistémicas sobre incesto.....	37
CAPÍTULO 3 PREVENCIÓN	
3.1 La prevención en las ciencias médicas.....	45
3.2 La prevención en psicología.....	49
3.2.1 El trabajo preventivo con grupos.....	51
3.2.2 La prevención en el psicoanálisis.....	57
3.3 La prevención del incesto.....	58
3.3.1 Situación Nacional en prevención de abuso sexual al menor.....	75
3.3.2 Propuesta para la prevención del incesto.....	79
CAPÍTULO 4 TALLER PARA LA PREVENCIÓN DEL INCESTO	
4.1 Metodología.....	84
4.2 Resultados.....	90
4.3 Análisis de Resultados.....	103
CONCLUSIONES.....	108
BIBLIOGRAFÍA.....	111
ANEXOS.....	115

FALTAN PAGINAS

De la:

1

A la:

4

INTRODUCCIÓN

El fenómeno del abuso sexual se ha convertido en un tema que escuchamos casi de manera cotidiana, a través de diversos medios informativos, o por eventuales conversaciones entre amas de casa, profesionistas o amigos, donde hacen referencia a estadísticas o a casos cercanos. No obstante poco se habla de la experiencia real que entraña para un niño el vivir una situación de abuso sexual. De hecho, fuera de los círculos de investigación y estudio profesional poco se conoce acerca de las consecuencias que el abuso sexual implica para un pequeño en cuanto a su desarrollo y personalidad, consecuencias que a través de diversos estudios y seguimiento de casos se han podido conocer.

El abuso sexual intrafamiliar no es un evento que tan solo provoque vergüenza en quien lo vive, muy por el contrario, atenta contra la afectividad, la sexualidad, la autoestima, la confianza en los otros, la capacidad de socialización, etc. Y a diferencia de lo que se piensa comúnmente, los efectos no son momentáneos o pasajeros, sino que tienen la característica de prolongarse durante varios años y en ocasiones durante toda la vida.

Entre las madres y los padres de familia, existe la creencia de que el abuso sexual vivido en la infancia, tiende a olvidarse con facilidad y en poco tiempo, en virtud de que el niño(a) "era muy chiquito", o porque "jamás se volvió a tocar el tema, para no recordárselo". Empero, la realidad que vive el niño es muy diferente. No puede olvidar, sencillamente porque no representa un accidente cualquiera.

El niño(a) que vive violencia sexual intrafamiliar está inmerso en un grupo disfuncional, en el que es objeto de una serie de abusos; es obligado a callar, a mentir, a realizar actos que no desea hacer, todos sus derechos son violados, es amenazado, chantajeado, confundido. Todo ello promovido por un integrante de su familia, o alguien muy cercano afectiva o físicamente, en el que había depositado su confianza, su seguridad, su amor. El abusador puede ser cualquiera; el tío(a), el abuelo(a), el hermano(a), el padre (madre), que aprovechándose de la situación del niño(a), traspasa límites, intercambia roles, abusa de su jerarquía, etc., en complicidad con el resto del sistema familiar disfuncional.

Por ello, concebimos al incesto como un síntoma, como una luz de alarma que nos habla de la disfuncionalidad de la familia que no encuentra alternativas novedosas y positivas para mantener unido el sistema, y pretende hacerlo a través de concesiones como: el hecho de que la madre permita que el padre se relacione eróticamente con la(as/os) hija(as/os), a cambio de que no abandone el hogar, o no la golpee, etc.

En virtud de ello, los que presentan esta tesis, diseñamos una estrategia aplicable al sistema familiar, con la finalidad de trabajar en un nivel *preventivo* el abuso sexual intrafamiliar.

Si partimos de la premisa de que el abuso es una manifestación de la disfuncionalidad familiar, y no un evento casual o sin motivos profundos, creemos que no sólo es importante educar a los niños o a sus padres; sino que para incidir de una manera más eficaz, es necesario involucrar a todo el sistema o a la mayor parte de sus integrantes. Para lograr esta integración, se trabajó bajo la modalidad de talleres, una estrategia de prevención que permitiera la participación de los diversos holones, y que a través de ellos, el sistema familiar obtuviera alternativas que le permitieran construir una estructura que disminuyera los riesgos de vivir una experiencia de abuso sexual intrafamiliar.

Decidimos trabajar así, ya que la labor que suele realizarse sobre prevención de abuso sexual, está dirigida generalmente a los niños o a los padres de familia y consiste en conferencias o pláticas informativas, sin propiciar que analicen su sistema familiar, que cuestionen la educación sexual que están dando a sus hijos, así como el lugar y los derechos que estos tienen, entre otros más.

Consideramos que el principal valor de nuestra tesis es el de reunir al grupo familiar, e invitar a todos y a cada uno de sus miembros a luchar contra el fenómeno del incesto. Buscamos que a través de los talleres, tanto niños como padres de familia o tutores, identificaran que la incidencia de abuso sexual intrafamiliar no es de casos aislados, que no es obra de la casualidad o la mala suerte, que tiene graves consecuencias para los niños(as) y para el propio sistema, que todos son responsables de que esto se presente, y que por tal motivo es factible de prevenirse y evitarse.

CAPÍTULO I

TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA

1.1 Teoría General de los Sistemas.

La teoría general de los sistemas hace referencia a un "*conjunto de conceptos generales, principios, problemas, instrumentos, métodos y técnicas relacionadas con los sistemas*", siendo un sistema "*una disposición de componentes interrelacionados para formar un todo*" Klir, (en Bertalanffy, 1984). Garduño (1991), señala que, un sistema es un orden dinámico de partes y procesos en mutua interacción. L. von Bertalanffy, (en Andolfi, 1993) afirma que la noción de sistema es sumamente vieja y nos remonta a la frase aristotélica: "el todo es más que la suma de sus partes".

La Teoría general de los sistemas se deriva de la necesidad de obtener un mayor conocimiento de los fenómenos biológicos, psicológicos y sociales, entre otros más; éste se veía muy limitado debido a que las ciencias, para el estudio de los fenómenos, seguían la premisa de Descartes: "*fragmentar todo problema en tantos elementos simples y separados como sea posible*". Esta forma de estudio -apoyada también por Galileo- fue el modelo metodológico de la ciencia, desde su fundación, hasta el moderno trabajo en el laboratorio: "*...resolver y reducir los fenómenos complejos a partes y procesos elementales*" (en Bertalanffy, op. cit.), este método dividía los fenómenos en cadenas causales separadas, en relaciones entre dos o pocas variables; sin embargo, con él quedaban sin resolver problemas de muchas variables, quedando muchas preguntas sin contestar por lo limitado del modelo.

Ante la deficiente metodología y restringida visión de los fenómenos, empezaron a surgir voces de inconformidad acompañadas de una nueva propuesta, encabezada por L. von Bertalanffy, quien desde las ciencias biológicas afirmaba: "*... el carácter fundamental de un objeto viviente es su organización*" (Bertalanffy, op.cit.) y el estudio de los elementos y los procesos separados entre sí, no aporta una explicación completa de los fenómenos. Desde su punto de vista, el método utilizado no facilitaba el conocimiento de la interrelación que hay entre las partes y el proceso mismo; no pudiendo por tanto conocer el todo, estando a la luz sólo una parte distorsionada y poco confiable del fenómeno en estudio.

De este modo, la nueva concepción -que estudiaría los fenómenos como un conjunto de partes y procesos en interacción- fue llamada "biología organísmica", porque -debía descubrir y explicar las leyes de los sistemas biológicos-, y por explicar los procesos en su conjunto sería una "*teoría de sistemas del organismo*".

Dado que esta propuesta respondía a la demanda de algunas otras disciplinas, y no sólo de la biología, recibió una amplia aceptación y posibilitó la germinación de la teoría general de sistemas aplicada a muchas otras ciencias.

El concepto de teoría general de sistemas fue formulado por primera vez por L. von Bertalanffy, sin ser plasmado en ningún escrito, en los años treinta, y en varias publicaciones, después de la segunda guerra mundial (Díaz, 1996).

Esta teoría del sistema, consiste en el estudio científico de los "todos y totalidades". Definiéndose un sistema como un conjunto de elementos relacionados e influidos entre sí y con el medio (Caillé, 1990). De acuerdo con este principio *"el todo tiene algo que no se puede hallar en una colección de sus partes"* (Bertalanffy, op. cit.). Algunos de los conceptos y principios de esta teoría son:

- Totalidad: el todo es algo más que la suma de sus partes, esto es, que todos los componentes están relacionados entre sí, de tal forma que un cambio en una de sus partes conduce a un cambio en todo el conjunto.
- Homeostasis: todo sistema se adapta a los reclamos del medio, por lo cual es importante que reciba información externa; a través de la homeostasis el sistema mantiene su equilibrio interno. La homeostasis se define como la búsqueda de estabilidad del sistema, la corrección y vuelta al estado inicial de equilibrio.
- Equifinalidad: es una propiedad de los sistemas abiertos por la cual su estado está determinado por la naturaleza de las relaciones del mismo y no por sus condiciones de origen; de tal modo que, distintas condiciones iniciales inducen un mismo estado del sistema; por lo que resulta obsoleto buscarlos orígenes de la disfuncionalidad para con ello generar cambios.
- Retroalimentación: "...determinada cantidad de información que sale del sistema es regresada... con mayor información" para que el sistema regule su acción, "lo que permite que la relación entre las partes de un sistema y su medio sea circular".
- Un sistema tiene límites espaciales (físicos) y dinámicos (relacionales).
- Todo sistema está formado a su vez por sistemas menores llamados subsistemas.

Un sistema puede ser:

- Abierto: intercambia energía e información con su medio ambiente y es susceptible al cambio.
- Cerrado: no interactúa con el medio ambiente y permanece estático.

Cualquier sistema forma parte a su vez de un sistema mayor denominado suprasistema.

Lo que interesa de un sistema no son sus elementos, sino la "totalidad" de interrelaciones que los mismos mantienen.

Consideraba también Bertalanffy (en Garduño, op. cit.) que un organismo cualquiera no es un sistema estático y cerrado a la información exterior, sino un sistema que intercambia constantemente materia circulante.

En el siguiente apartado revisaremos como se vincula la Teoría general de los sistemas con la terapia familiar y cómo es que los autores que la desarrollaron, retoman esta forma circular de abordar los fenómenos.

1.2 La familia como sistema.

En virtud de que parte de nuestro interés se encuentra orientado hacia el grupo familiar, hemos considerado importante bosquejar brevemente -y antes de estudiar a la familia como sistema- los conceptos que algunos estudiosos de la misma han aportado para llegar a un consenso, si no general, más uniforme sobre qué es una familia, qué la caracteriza, qué la define, etc. No es fácil precisar una definición de la familia, debido a que podríamos tomar varios parámetros para hacerlo; por ejemplo al hablar de un grupo familiar ¿a qué miembros nos referimos?, ¿a todos los que llevan el mismo apellido?, ¿a los que están unidos por lazos de consanguinidad?, ¿de parentesco político o carnal?, ¿a todos los presentes en una sesión terapéutica?, o ¿sólo a los más significativos del grupo?.

Teniendo este antecedente, varios autores, desde diversas disciplinas, se han dado a la tarea de formular una definición que procure satisfacer sus necesidades conceptuales, aunque no siempre se logre ni queden cubiertos todos los criterios exigidos. En este documento exponemos algunas aportaciones hechas desde la sociología, la antropología y la psicología, por considerarlas, para fines prácticos, las más relevantes. Cabe aclarar que no abordaremos tales definiciones extensamente a excepción de la que aporta la psicología, ya que es ésta la que finalmente tiene nuestro interés.

- Definiciones Sociológicas.

Sprott (en Berenstein, 1987), concibe a la familia como un grupo de personas unidas por lazos de parentesco determinados por la consanguinidad.

Talcott Parsons (en Berenstein, op. cit.) define a la familia como un sistema abierto, multilíneal y conyugal, compuesto por padres e hijos, en tanto que a los demás elementos, como primos, tíos, abuelos, etc., los llama parientes. Este autor clasifica a las familias en dos tipos: uno, es la familia de orientación, formada por el padre, la madre, los hermanos y las hermanas, que es en la que nace el individuo; el otro, es la familia de procreación, compuesta por los esposos, los hijos y las hijas, es aquella que se forma a través del casamiento de la pareja.

- Definiciones Antropológicas.

Radeliffe-Brown (en Berenstein, op. cit.) define a la "familia elemental", como un conjunto constituido por el padre, la madre y los hijos o hijas.

Para Lévi-Strauss (en Berenstein, op. cit.), la familia es la más pequeña partícula de parentesco e incluye tres tipos de relaciones: 1) La relación de consanguinidad, que es la

dada entre hermanos; 2) La relación de alianza, que se establece entre marido y mujer y
3) La relación de filiación, que se da entre progenitores e hijos.

- Definiciones Psicológicas:

La unidad familiar es aquella que incluye a los padres e hijos; y la constelación familiar la componen aquellos elementos entre los cuales hay un orden de relaciones continuas y emocionalmente significativas, estando sus vínculos dentro de límites psicológicos comprensibles, por tal motivo, la constelación familiar no se limita al núcleo (padres e hijos) (Wynne, en Berenstein, op. cit.).

Jackson (en Berenstein, op. cit.), define a la familia desde dos puntos de vista. Para él la familia es el grupo de personas que entrevista juntas, esto es los padres y el paciente, incluyendo a los hermanos que conviven con el paciente, aún cuando la distancia física los separe. Junto con Satir, este autor habla de terapia familiar cuando incluye a padres, hijos, parientes e integrantes significativos, aunque no sean familiares del grupo en tratamiento.

La familia es un sinúmero de personas que forman un grupo ligado por parentesco o no, pero que se reconocen como familia y de algún modo se influyen recíprocamente de manera directa, intensa y duradera, tanto en su experiencia como en su comportamiento (Laing, en Berenstein, op. cit.).

Franco, (1970), Horton y Hunt, (1984) (en Díaz, 1996) y Berenstein, (op. cit.), consideran que la familia debe entenderse desde dos puntos de vista. Por un lado el empírico, que hace alusión a la familia tal y como la vemos y como sus propios miembros se asumen y reconocen conscientemente, y que generalmente coincide con el concepto de familia nuclear; este grupo puede ser aquel que comparte la misma casa, comida y también el que tiene límites psicológicos discernibles.

Sin embargo, teóricamente, el sistema familiar debe tener por lo menos tres tipos de relación en su estructura elemental de parentesco: la relación de consanguinidad, la relación de alianza y la relación de filiación, conceptos que no son perceptibles a la consciencia del grupo familiar.

La familia es concebida así misma, como un sistema vivo y abierto, es algo más que la suma de sus partes, es una totalidad integrada por los sistemas conyugal, parental y fraternal (Cornejo, 1992). Es un sistema relacional; esto es *"un conjunto constituido por una o más unidades vinculadas entre sí, de modo que el cambio de estado de una unidad va seguido por un cambio en las otras unidades..."* (Parsons y Bates, 1955, en Andolfi, 1993).

En la terapia familiar, es útil conceptualizar el comienzo de la familia como el momento en que dos adultos, hombre y mujer, se unen con el propósito de formarla; unirse para coexistir suele significar algún tipo de grupo familiar, que al paso del tiempo, crea sus propias pautas de interacción (Minuchin y Fishman, 1992).

Observamos que los conceptos que aportan algunos sociólogos y antropólogos, tienen en común visualizar a la familia, como un grupo de personas unidas por lazos de parentesco determinados por la consanguinidad, compuesto fundamentalmente por la pareja conyugal y los hijos. Por otro lado, las definiciones dadas por la psicología hacen énfasis en que la familia no sólo es el grupo que comparte lazos de consanguinidad, sino también aquellas personas que se vuelven significativas, a través de sus mutuas interacciones, y aquellas unidas por lazos de sangre; esto es, que de algún modo influyen en el comportamiento de algunos miembros del grupo familiar. Por lo anterior, nosotros consideramos a la familia como todos aquellos individuos que comparten espacio, interactúan e influyen o determinan de algún modo el actuar de uno o varios miembros del grupo.

1.2.1 Funciones de la familia.

- Función de protección.

La familia constituye una unidad con fines determinados, entre los cuales se encuentran, el aseguramiento y resguardo del periodo de crecimiento de los hijos, desde el nacimiento hasta la edad adulta (Bertalanffy y cols., 1984). A través de la satisfacción de necesidades de alimentación, vestido, vivienda, educación y las referentes a la salud.

- Función de socialización.

Es aquella que cumple la familia al mediar las relaciones entre el individuo y los grupos sociales más amplios. Caparrós, Leñero, Levande y Merton, afirman que la familia asegura la transmisión de las normas culturales, reglas de comportamiento, valores morales y principios políticos (Hernández, Juárez y Ortiz, 1990). De esta forma se integra al individuo a la sociedad y se le induce a que se adapte a sus exigencias y cumpla con su responsabilidad social.

- Función reproductora y de regulación sexual.

Prácticamente en todas las culturas y civilizaciones, la familia ha sido el grupo social en el cual recae la tarea de la reproducción y perpetuación de la especie, he aquí una de las funciones primordiales de esta célula básica dentro de la sociedad, en virtud de que, gracias a ella se conserva la especie. Atendiendo a esto y tomando en cuenta la

responsabilidad que contrae la pareja al procrear, la familia tiene también *"la función de regular la vida sexual de sus miembros"*.

- **Función Psicológica.**

La familia tiene la importante función de facilitar el desarrollo psicológico de los individuos, en ella se aprende en mayor o menor grado, -según las vivencias y la tolerancia del medio familiar- a amar y ser amado, a establecer lazos de amistad, vínculos sociales, se aprende la toma de decisiones y la seguridad personal, dentro de esta se lleva a cabo el desarrollo cognitivo y emocional. Todos los espacios en los cuales tengan lugar las experiencias del ser humano se convierten en factores que determinan su mayor o menor bienestar, y la familia por supuesto no escapa a esta afirmación, siendo a veces decisiva en la salud o enfermedad mental de los individuos; por ello se convirtió en la unidad de tratamiento de la terapia familiar sistémica (Hernández, Juárez y Ortiz, op. cit.). Así mismo, el grupo familiar cumple una función educativa para los descendientes, que se cubre a través de la transmisión de normas, valores, hábitos y costumbres que todo individuo incorpora para establecer relaciones aceptables con otros miembros de su comunidad, desarrollando también a partir de la interacción familiar, pautas de comportamiento y manifestaciones emocionales muy particulares.

Para Minuchin (1987), la familia cumple dos funciones básicas: una interna: de protección psicosocial de sus miembros, y otra externa: acomodación y transmisión de una cultura. González (1988), opina que la función psicológica es la de satisfacer *"las necesidades afectivas y de interdependencia psicológica mutua entre sus miembros"*.

Por ello *"la familia debe contar con un ambiente... de serenidad, comprensión, respeto y armonía..."*. Esto último es esencial cuando se habla de educación sexual, un ámbito trascendental para la formación de la identidad sexual y en general para la formación de la personalidad (Hernández, Juárez y Ortiz, op. cit.).

1.2.2 El sistema familiar.

Habiendo ya definido el concepto de familia, resulta mas sencillo y claro identificar lo que ésta es en el marco de la teoría de los sistemas.

Vista a la luz de la misma, la familia es en sí un sistema constituido por varias unidades ligadas por reglas de comportamiento y funciones dinámicas que continuamente intercambian materiales, energía e información, tanto al interior del mismo como hacia el exterior (Andolfi, 1993).

La familia como sistema es un todo que supera y articula entre sí los componentes individuales; es un sistema vivo -que se mantiene a sí mismo- y como tal su tendencia es al cambio.

Cabe hacerse, antes de continuar, algunas preguntas; ¿Cuáles son los orígenes de esta nueva forma de ver a la familia?, ¿Qué lugar le toca al individuo dentro de todo esto?, para dilucidar estas interrogantes, haremos un poco de historia sobre la terapia familiar sistémica.

Ackerman, considerado un pionero en el movimiento de la terapia familiar, dedicó sus trabajos, realizados en Nueva York, al estudio y tratamiento de la familia, esto a partir de que la reconociera como la unidad incuestionable que da origen a la salud o a los trastornos de los individuos que la componen (Hernández, Juárez y Ortiz, op. cit.). Bowen, a través de su trabajo con pacientes esquizofrénicos realizado en Topeka y Washington, concluyó que el grupo familiar determina de algún modo el trastorno psiquiátrico individual, por lo que hospitalizó tanto al paciente como a su familia, y tomó a esta última como centro de intervención terapéutica.

Boszormenyi-Nagy opina que los individuos no sólo nos regimos por factores psicológicos internos, sino que por el contrario, son las reacciones que establecemos dentro del grupo familiar -considerado una red compleja de transacciones de la que el sujeto forma parte- las que determinan, en gran medida, nuestra forma de conducirnos.

Durante la década de los 50's estos y muchos otros autores, entre los que podemos mencionar a Whitaker en Atlanta, Framo y Zuk en Filadelfia, Bateson, Jackson, Haley, Weakland, Watzlawick, Bell y Satir, en Palo Alto, fueron creando las bases para fundar un nuevo y creciente movimiento de prácticas e ideas: la terapia familiar sistémica, que se constituyó como el método de intervención alternativo en donde la familia es la unidad de intervención y no solo uno de sus integrantes, como se consideraba en los enfoques médico y psicoanalítico; en los cuales el individuo era receptor de todos los males y trastornos, debidos al desajuste intrapsíquico o a los traumas sufridos en su infancia. En estos enfoques el tratamiento consistía en recetar medicamentos o en la exploración del inconsciente y la actualización de la vida infantil a través del análisis.

En el tratamiento psicoterapéutico familiar, la principal estrategia de intervención es la entrevista interpersonal conjunta, por el hecho de que incluye a más de un integrante de la familia en la misma sesión, ya que, al entender al núcleo familiar como un todo organizado, la intención es llegar a conocer qué está fallando en el sistema, o qué es lo que no funciona dentro de él (Hernández, Juárez y Ortiz, op. cit.).

Anterior a la propuesta sistémica, cuando se veía a un paciente psiquiátrico en el ámbito hospitalario, se pensaba que esa persona tenía un trastorno intrapsíquico, debido a un trauma infantil o a un daño mental que provenía de la estructura de su personalidad; sin embargo, el panorama cambiaba por completo cuando ese mismo individuo era observado en interacción con su grupo familiar; los investigadores empezaron a ver, a través de su trabajo y el estudio de la familia, que ella participaba directamente, y de

algún modo, promovía el conflicto individual, esto es, que las pautas de comportamiento inadecuadas no eran algo aislado, sino por el contrario, un síntoma, una parte fundamental del sistema, que cumplían cierta función dentro del mismo y que cuando se pretendía cambiarlas, todo el sistema se desajustaba y había un nuevo brote sintomático manifestado en algún otro miembro de la familia. Esto los llevó a declarar algunas conclusiones con respecto al funcionamiento sistémico del grupo familiar, teniendo en cuenta que al introducir un cambio en uno de los miembros, no sólo éste se veía afectado, ya que también se observaban modificaciones en el resto de los integrantes, de ahí que se retomaran los postulados de la teoría general de sistemas.

Esta nueva perspectiva permitía conocer a la familia con un nuevo punto de vista; ya que se observaría a los miembros en interacción, "*sus secuencias de comunicación, sus roles, sus funciones, sus aspectos individuales*" y sus características de grupo (Montiel, 1988).

De este modo, todo aquello que no se comprendía al estudiar al paciente aisladamente, se empezaba a entender al observarlo dentro de su contexto familiar, de algún modo, todo su comportamiento, que antes era incomprensible y absurdo, tomaba un sentido y una coherencia ampliamente comprensible. De ahí la premisa de que cualquier cambio o movimiento -acción, reacción o interacción- de uno de los miembros, impacta directamente al grupo, movilizándolo también, creando una reacción en cadena donde no hay pieza que quede excluida del efecto; ya que todas son interdependientes (Montiel, op. cit.).

1.2.3 Terapia Familiar Sistémica.

Con la nueva conceptualización de los desórdenes psicológicos y de los síntomas del trastorno mental, surgió la necesidad de adecuar estrategias de intervención terapéutica que fueran coherentes con el naciente cuerpo teórico; debido a que, si estaba surgiendo otro punto de vista respecto al desajuste psicológico, era necesario desarrollar también la técnica estratégica-clínica que apoyara dicho enfoque.

Por terapia entendemos aquella acción física, química o psicológica cuyo objetivo es el tratamiento de una afección (Hernández, Juárez Y Ortiz, op. cit.). Dentro de la disciplina psicológica clínica, el propósito es auxiliar al paciente a superar sus conflictos, ya sea por medio de la intervención individual, de grupo o a través de un nuevo enfoque: la terapia familiar, en la cual, la familia es la unidad de tratamiento. Su estrategia es fundamentalmente, la entrevista del grupo familiar conjunto; "*...la terapia familiar... es ...el recurso terapéutico especializado que busca el bienestar y funcionamiento de todo el núcleo familiar, mediante un cambio general en sus patrones de interacción*" (Hernández, Juárez y Ortiz, op. cit.).

En este enfoque el conflicto individual proviene de una disfuncionalidad del sistema familiar; por ello se busca, con la intervención, modificar el funcionamiento del mismo mediante un cambio en su estructura; hace énfasis en el "aquí y ahora", con el objetivo de que el tratamiento no se prolongue como suele ser el caso del psicoanálisis.

Sin embargo, hay varios puntos de vista dentro de la terapia familiar sistémica, y cada uno de ellos posee sus propias estrategias de intervención; en nuestro caso, sólo hablaremos del *enfoque estructural*, encabezado por el terapeuta Salvador Minuchin.

1.3 Enfoque Estructural.

Dentro de la terapia familiar sistémica, uno de los enfoques de mayor relevancia, por su eficacia, es el estructural, éste nació a mitad del siglo XX, allá por la década de los 60's, fue encabezado por Salvador Minuchin, quien se destacó como uno de los terapeutas familiares más importantes.

Minuchin, junto con una serie de terapeutas, entre los que podemos mencionar a Charles Fishman, Braulio Montalvo, Bernice Rosman, Ron Liebman, entre otros; fue precursor y pilar fundamental de la terapia familiar estructural.

Desde este enfoque, la familia es vista como un grupo y un contexto social, que sufre cambios tanto fuera como dentro de él, y que influye a cada uno de los individuos que lo conforman a través de su búsqueda de equilibrio; dicen también que cuando el sistema no tiende al cambio y permanece estático y con respuestas estereotipadas, se vuelve disfuncional, iniciándose un proceso de conflicto interno que se hace evidente a través de diversos síntomas (Minuchin, 1986).

La familia, por tanto es, un sistema compuesto de elementos que mantienen una compleja y constante interacción, en la cual el todo influye sobre el individuo y éste a su vez sobre el todo.

Este conjunto de personas que se influyen mutuamente, crea a través del tiempo diversas pautas de interacción que posibilitan su mantenimiento, dichas pautas son conocidas bajo el nombre de *estructura* y su finalidad es normar y dirigir el funcionamiento del sistema (Minuchin, 1993). Su importancia radica en el hecho de que, a través de ella, la familia puede cumplir sus funciones de protección, de socialización, psicológicas, etc.

Las funciones que cumple la familia a través de sus subsistemas organizan la interacción de sus miembros; estas funciones son las que determinan las características de la estructura, que se constituye por las reglas que gobiernan el sistema.

Será importante conocer cómo está organizado el sistema familiar y cuáles son los subsistemas a los que hacemos referencia, por lo que son descritos a continuación.

1.3.1 Subsistemas.

Como ya hemos mencionado, un sistema es un conjunto de partes y procesos que se encuentran en mutua interacción; todo sistema a su vez, está compuesto por subsistemas u Holones, término que acuñara Arthur Koestler (en Minuchin y Fishman, 1993), para designar aquellas entidades que son todo y parte a la vez; que mantienen entre sí una relación dinámica y organizada al rededor de algunas tareas que determinan su funcionamiento (Díaz, 1996); desde este punto de vista un Holon puede ser tanto el

individuo como la familia o la comunidad, dependiendo el contexto, cada todo contiene a la parte y cada parte contiene también el programa que el todo impone (Minuchin y Fishman, 1993)

En el contexto familiar, podemos encontrar varios Holónes o subsistemas que cumplen diferentes tareas y que ayudan al funcionamiento del grupo; mismos que expondremos a continuación.

- **Holón Individual.** Se refiere al concepto del sí mismo en un contexto, contiene los aspectos personales e históricos del individuo que se insertan según el contexto social del momento; debido a ello, cada individuo manifiesta las pautas de comportamiento que le permitirán ser funcional en una situación determinada y cuando ésta cambie, el individuo también imprimirá cambios en su actuar; no es lo mismo estar en un contexto festivo que en una riña familiar.
- **Holón Conyugal.** Está formado -generalmente- por un hombre y una mujer que deciden formar una pareja, vivir juntos y casi siempre tener hijos. Como cada integrante posee cualidades, características, creencias, valores, defectos, etc. Diferentes a las del otro, deberán durante un periodo de acoplamiento, equilibrar expectativas, crear nuevas reglas, hábitos, etc., que permitan darle al nuevo sistema funcionalidad; para ello confrontarán y renunciarán algunos aspectos de su individualidad, sin embargo favorecerán el desarrollo de una nueva relación que podría ser entendida como un híbrido.

Este Holón cumple una función muy importante en el sistema, ya que sirve como modelo a los hijos, de él se aprende el cómo se relacionan mujeres y hombres en una relación de iguales, cómo se expresa amor, enojo, cómo se resuelven los conflictos, etc. Este Holón debe tener bien claros sus límites y territorio respecto del resto del sistema para evitar con ello invasiones o cambio de roles entre la pareja y los otros miembros. Mucho depende de este Holón el buen funcionamiento del sistema familiar, una falla en éste repercute en los demás.

- **Holón Parental.** Éste lo conforman los padres -o sus sustitutos- y sus descendientes, la tarea de este Holón es la crianza de los hijos mediante el cumplimiento de las funciones de protección, psicológica y socialización. Dentro de éste se dan interacciones muy importantes entre padres e hijos a nivel de comunicación, jerarquía, autoridad, flexibilidad, etc. Los hijos, gracias a esta relación identificarán cuáles son sus derechos y limitaciones ante alguien con mayor jerarquía, sabrán si lo que sienten y dicen es importante para una figura con más poder y autoridad; todo esto guiará sus actitudes y comportamientos en situaciones fuera de casa, pero similares a las que ahí se viven.

- **Holón Fraternal.** Éste hace referencia al grupo de hermanos, en una familia. El Holón de los hermanos al igual que el de los esposos debe tener claros límites con referencia a los otros subsistemas. Dentro de este se establecen relaciones entre iguales que involucran desde el juego hasta la negociación, el enfrentamiento de problemas y la divergencia de opiniones, estas serán las experiencias más aproximadas a lo que vivirá el individuo en otros contextos sociales -la escuela, los amigos, el trabajo, etc. Lo que representa una buena oportunidad de ensayo. Los problemas o las diferencias que surjan en éste, deberán ser resueltos entre los miembros del mismo subsistema, en pro del beneficio individual y de la funcionalidad del Holón; siempre y cuando, por supuesto, las dificultades no sean de máxima gravedad, en cuyo caso el subsistema parental deberá intervenir para mediar o resolver la situación.

Ahora bien para conocer si cada uno de los subsistemas mencionados cumple y respeta adecuadamente sus funciones es necesario identificar como se encuentra su estructura a través de sus componentes, mismos que describiremos a continuación.

1.3.2 Componentes del sistema familiar.

La estructura familiar esta compuesta por varios factores que, gracias a los estudios realizados por los terapeutas familiares se han podido determinar. Los componentes son los siguientes.

- **Límites.**

Son las normas que determinan quién y de qué manera participa en las relaciones familiares. La función de los límites es la de señalar una diferenciación entre individuos y entre subsistemas. Por ejemplo, el Holón conyugal debe cuidar su privacidad a través de límites claros que no permitan invasiones; de igual forma los miembros del Holón conyugal no pueden transgredir los límites del fraternal, que deben también ser claros y precisos. Los límites pueden ser trigeracionales, bigeneracionales y generacionales, exteriores, interiores e individuales (Montiel, s/f).

- **Vínculos.**

Alianza. Es la asociación manifiesta o no entre dos o mas integrantes del grupo familiar, esta se puede establecer entre miembros del mismo sexo o la misma generación. Las alianzas permiten identificar las pautas y secuencias de interacción que un miembro establece con otro para tratar de ayudarlo o para obtener un beneficio de él.

Coalición. Se da cuando dos o mas integrantes se unen en contra de otro; generalmente el enlace se vuelve disfuncional cuando es fijo e inalterable.

Triangulación. Es un conflicto entre dos personas del sistema familiar, que utilizan a una tercera persona como mediador del conflicto o lo reflejan a través de ella.

- Jerarquía.

Es la fuerza y el poder con que se cumplen roles y funciones dentro del sistema familiar. La jerarquía o autoridad se encuentra distribuida en varios niveles y en cada subsistema se manifiesta de diversas formas. Para que el poder que usualmente tiene cada miembro pueda sufrir cambios en una situación que así lo amerite (por ejemplo en ausencia de los padres, alguno de los hijos deberá tener autoridad para tomar las decisiones que se requieran y no puedan ser aplazadas hasta la llegada de los primeros) la autoridad debe ser flexible, sin embargo, debe estar claramente definida para que la familia sea funcional. La jerarquía de cada miembro va cambiando según el contexto en el cual se encuentre; en ocasiones tendrá el rol de hijo, en otras, de padre, de hermano, de tío, etc., y en cada situación su autoridad será diferente.

- Territorio.

Se refiere a los límites espaciales que cada miembro ocupa en un contexto determinado. El territorio se debe establecer tanto al interior del sistema -entre sus miembros- como a exterior, con otros sistemas, como el escolar, el laboral, el religioso, etc..

- Geografía o mapa.

Es un esquema que presenta en forma practica o sencilla la organización de una familia; a través de ella se puede identificar la distribución de los miembros dentro del sistema en situaciones diferentes -cuando pasean, cuando comen, cuando descansan, cuando hacen labores en casa, etc.; permite observar como se manifiestan los límites, la jerarquía, y en general identificar la funcionalidad del sistema.

- Comunicación.

Se refiere a la expresión recibida y enviada y a la manera como se hace, determina el tipo de relaciones que mantienen los miembros del sistema entre si, mediante su observación se sabe si los mensajes que se intercambian son claros o difusos, directos o indirectos.

Cuando alguno de estos componentes se altera, el sistema se vuelve disfuncional, debido a la rigidez y a la imposibilidad del sistema para cambiar.

Para que estos sean funcionales, la familia debe tener claramente definidas las tareas, los alcances y las limitaciones de cada uno de sus miembros; por ejemplo, los límites del sistema conyugal deben ser cerrados para proteger la intimidad de la pareja. El Holón parental, establecerá límites claros pero no impenetrables, porque su falta de flexibilidad y accesibilidad interferirá o impedirá la comunicación entre padres e hijos (Hoffman, 1992). De igual modo los límites entre generaciones deberán también ser claros; si la madre y la hija están actuando ambas como hermanas habrá una evidente disfuncionalidad en el sistema, que se traducirá en algún síntoma; esto de algún modo es lo que sucede en el caso de las familias incestuosas, en las cuales la distinción se puede encontrar en varios componentes del sistema; en estos casos los hijos asumen el rol de pareja o cónyuge junto a alguno de los padres -generalmente el varón-, la comunicación suele ser difusa o indirecta, la jerarquía se encuentra extralimitada y suele transformarse en autoritarismo o abuso de poder, el territorio de alguno -o varios- de los miembros del Holón fraterno se ve invadido por un miembro del subsistema conyugal.

Estas anotaciones hacen ver que el conflicto individual o el que surge entre dos o mas miembros del grupo, es manifestación o síntoma de un conflicto familiar (Cornejo, 1992). El conflicto se presenta y mantiene debido a que el sistema es estático y sus respuestas son estereotipadas y rígidas, tanto que no le permite generar un cambio. Así la terapia familiar sistémica se convierte en la alternativa a la cual se puede recurrir para buscar el cambio, el bienestar y el restablecimiento de la funcionalidad de todo el sistema familiar, a través de la modificación de su estructura (Minuchin, 1986).

Estudiar la estructura familiar permite identificar la funcionalidad del sistema, ya que evidencia las demandas internas y externas, las relaciones entre los miembros, los mensajes verbales y no verbales, etc. (Montiel, s/f). Para conocer y modificar el sistema, los terapeutas estructurales proponen un cuerpo estratégico de intervención.

1.3.3 Estrategias de intervención.

Para conseguir el cambio en los patrones de interacción establecidos por la familia, los terapeutas estructurales proponen tres técnicas para abordar y modificar al sistema: cuestionamiento del síntoma, cuestionamiento de la estructura y cuestionamiento de la realidad (Minuchin y Fishman, 1993); cada una de ellas tiene una serie de estrategias que permiten sistematizar la intervención.

- Cuestionamiento del síntoma.

Escenificación. A través de ella, el terapeuta incita a la familia a establecer secuencias de relación entre sus integrantes, que le permitan conocer los aspectos disfuncionales y, apoyado en estas observaciones, proponer nuevos patrones de interacción.

Focalización. Sirve para determinar aquellos aspectos disfuncionales del sistema, los cuales servirán para guiar el trabajo clínico. El terapeuta enfoca el síntoma actual para cambiar la forma en que se ha utilizado y los aspectos que pudieran convertirse en un nuevo síntoma.

Intensidad. Su finalidad es que la familia comprenda e identifique los mensajes del terapeuta, para ello, los reitera constantemente y propicia la reproducción de las interacciones, que aún cuando para la familia sean diferentes completamente unas entre otras, el terapeuta encuentra que a nivel de estructura son muy similares, ayuda a la familia cuando se establecen interacciones poco usuales, para ello manipula el espacio físico del escenario a través de inducir la disminución de la distancia entre los miembros, por ejemplo, cambiándolos de lugar para propiciar el acercamiento, marca el tono de voz, o se niega a cumplir los deseos y peticiones de la familia.

- Cuestionamiento de la estructura.

Fijación de límites. Su objetivo es diferenciar los subsistemas y sus funciones, a través de establecer las reglas que determinaran quienes y qué manera se deben relacionar, señalando la distancia psicológica y la duración de la interacción entre los integrantes de la familia.

Desequilibrio. Ayuda a conocer y evaluar la actitud de la familia para reestructurarse cuando se enfrenta a una situación desconcertante y cambiar el vínculo jerárquico de los miembros de un subsistema; el desequilibrio desafía y provoca tensión, misma que puede inducir a la familia a cambiar su organización. Para llegar al objetivo el terapeuta hace alianzas o coaliciones con alguno de los integrantes, que es generalmente periférico, e ignora o desconoce a otro que se ha mostrado muy dominante, haciéndole sentir con su actitud, que no existe.

Complementariedad. Es utilizada para que el individuo se reconozca como todo y parte a la vez, como individuo diferenciado de los demás por sus características y cualidades, pero también que se sienta parte de un todo, parte de algo más amplio y complejo; de este modo se le facilita a cada miembro identificar que su persona influye invariablemente a la familia y que ésta lo influye de igual forma a él. Se hace énfasis en la forma en que es percibido el problema, señalando que no es de carácter individual sino familiar, intenta eliminar la idea de la linealidad del conflicto, por lo que no se puede pensar que es un miembro el que controla el sistema; amplía la visión familiar para que

sus integrantes no se perciban aislados, sino inmersos es un contexto más amplio que tiene influencia en ellos; intenta cambiar la relación jerárquica, cuestionando el concepto que se tiene de ella.

- Cuestionamiento de la realidad.

Realidades. Su objetivo es ofrecer alternativas que den origen y apoyen el cambio estructural. esto se consigue escuchando y estudiando cuidadosamente el discurso familiar para dar cuenta de que palabras utilizan, cuando las utilizan y que significado les otorga cada miembro, para así poder cambiar los mensajes y su sentido. El terapeuta examina los mitos y la historia familiar para reordenarlos. Se cuestiona la lealtad que se tiene a la realidad familiar concebida por el sistema, para promover una realidad universal, mucho más amplia, que le permita a la familia cuestionarse a sí misma y cambiar apoyándose en las realidades alternativas que ofrece el terapeuta.

Construcciones. Transforman y rectifican la realidad familiar para crear una más flexible y plural; para ello se utilizan símbolos universales, entendidos como, aquellos conceptos que se comparten por toda la humanidad; su eficacia reside en el hecho de que todo el mundo las conoce, son una realidad compartida no sólo por los miembros del sistema, sino también por los del suprasistema -sistema mayor del cual la familia forma parte-; se señalan las verdades familiares, esto es, que el terapeuta indica la realidad que la familia ve acerca de sus interacciones y marca la dirección del cambio; esta estrategia también permite dar un consejo especializado, en el cual el terapeuta expondrá diferentes explicaciones sobre la realidad de la familia, apoyándose en su experiencia.

Paradojas. Su finalidad es hacer más flexible la estructura familiar, combatiendo la resistencia que opone el sistema, a través de convencer a la familia de que continúe con los mismos patrones de interacción que habían venido sosteniendo, apoya la idea de lo indeseable que puede ser el cambio, se le da a entender a los miembros de la familia que su manera de actuar es correcta y que no tienen por qué modificarla. La paradoja intenta cambiar la manera en que se percibe el problema (redefinición) para poner de manifiesto la función del síntoma (prescripción) y para restringir la búsqueda de cambio, no dándole crédito cuando se presenta (restricción) a manera de desafío al sistema; de esta forma se evita lo más posible la lucha de poder entre el terapeuta y la familia.

Lados fuertes. Sirven para destacar los aspectos positivos del sistema y con ello ayudarlo a crecer; apoyándose en las opciones de interacción favorables que la mayoría de las familias tienen, por más disfuncionales que sean; ésta al igual que otras de las estrategias busca modificar la realidad familiar a través del empleo de interacciones más funcionales que vengan a sustituir aquellas que no le permiten al sistema a cambiar.

CAPÍTULO 2 INCESTO

2.1 El incesto desde el punto de vista legal.

Antes de comenzar este apartado, consideramos pertinente hacer algunas aclaraciones. En primer lugar habremos de decir que nuestros conocimientos sobre abogacía son limitados, por lo que debe quedar claro que nuestra intención al presentar esta información no es la de hacer un análisis exhaustivo respecto al tema de la legislación sobre el incesto en México, nuestra pretensión es la de presentar un breve panorama de lo que ha sido la conceptualización en diversas épocas, respecto a tan polémico delito. En segundo término, tampoco es nuestra intención revisar de manera intensa la historia de la penalización del incesto, ello -creemos- sería labor de una tesis completa. En tercero y último lugar los comentarios que presentaremos a lo largo de este apartado se limitan, por cuestiones prácticas al Distrito Federal y al Estado de México.

El incesto consiste en la relación carnal entre parientes cercanos, a los que les están prohibidas las relaciones sexuales y contraer matrimonio. Para el Derecho Penal Mexicano, son las relaciones sexuales (la cópula en algunos estados), entre ascendientes y descendientes o entre hermanos y se clasifica en:

- Propio: Comercio sexual entre parientes consanguíneos próximos
- Impropio: Comercio sexual entre parientes afines y
- Cuasi-incesto: Comercio sexual entre parientes adoptivos, así como entre tutor y pupila (Alanís, 1985).

La prohibición del incesto es casi tan vieja como el ser humano y se relaciona generalmente con cuestiones de índole genético-reproductivas, con aspectos morales y más recientemente con elementos jurídicos. Su historia se remonta a las primitivas organizaciones sociales que formaron los seres humanos, Malinowski (en Alvarez, 1995) y Freud, (1996), lo relacionan con el advenimiento del período totémico, donde éstos grupos, -algunos sin religión, leyes o reglas claras- mostraban un horror al incesto que normaba su vida grupal e individual y les prohibía, entre otras más, tener relaciones sexuales entre hermanos y entre los integrantes del mismo tótem.

Con el paso del tiempo, el incesto ha permanecido presente en la vida del hombre, aunque su conceptualización y penalización se ha modificado de acuerdo al sistema político y/o credo religioso imperante en el momento histórico.

Las civilizaciones más complejas y mejor estructuradas, como la romana, castigaba el incesto entre ascendientes y descendientes, entre hermanos consanguíneos, adoptivos o

uterinos, entre tíos y sobrinos, entre primos, entre suegro y nuera, entre yerno y suegra, padrastro e hijastros y entre tutor y pupila. Las diferencias en su penalización dependieron directamente del emperador, así por ejemplo, cuando gobernó Teodoro la pena fue de muerte, mientras que cuando lo hizo Justiniano el castigo fue la confiscación de bienes, la deportación y la pérdida del rango civil (Alanís, op.cit.).

Aún cuando estuvo fuertemente enmarcada por una doble moral, la edad media constituyó el momento histórico a partir del cual existió mayor represión sexual. Las autoridades eclesiásticas de dicho periodo, apoyadas en la legislación Canónica, se caracterizaron por perseguir y castigar obsesivamente todo aquello que pareciera carnal, lujurioso y que se relacionara con uniones sexuales que no estuvieran legitimadas por el "sagrado matrimonio", se calificó al incesto como una herejía y una ofensa grave a la religión, castigándolo con torturas y la hoguera. Desde la visión católica fue considerado -y lo sigue siendo- como un pecado mortal que atenta contra lo sacro del hogar y la familia (Olvidaron sin embargo que luego de la creación de Adán y Eva, relatada en el libro del Génesis, la reproducción de la especie humana sólo pudo haberse dado a través de relaciones incestuosas. El hecho se repite con la destrucción de los hombres, excepto Noé y sus hijos, quienes luego del diluvio, tuvieron que repoblar la tierra, sin duda, mediante este tipo de relaciones).

En el siglo pasado, mientras algunos códigos como el francés de 1810 y algunos italianos, no penalizaban el incesto, en otros códigos, la pena consistía en un castigo corporal que no ocasionaba daños permanentes. El código penal del Perú, encomendado por Simón Bolívar, decía respecto al incesto: *"mas vergüenza y molestias ocasiona la averiguación escandalosa de este hecho, que su ocultación e impunidad"*, en este sentido Goyena también decía: *"hay veces que ciertas acciones producen menos mal si pasan desapercibidas, que si se colocan en el catálogo de delitos"* (Alanís, 1986).

Teniendo estos antecedentes y no olvidando que el Derecho Canónico fue ley aplicada en la Nueva España durante los siglos XV a XIX, la historia contemporánea del delito de incesto en nuestro país, se remonta al bosquejo general de Código Penal para el Estado de México de 1831, el Código Penal del Estado de Veracruz de 1835 en los artículos 626 y 631; en el proyecto de Código para el mismo estado de 1851 y 1852 en sus artículos 584 y 585 y al Código Penal de Veracruz de 1869, (del que poseemos un poco más de información, que ubicaba al incesto en el Libro Tercero; Delitos contra los particulares y las propiedades, Título Séptimo; Delitos de Incontinencia), que castigaba al incesto, dependiendo del grado de parentesco y de la existencia o no de adulterio, con ocho años de trabajos forzados (incesto entre ascendientes y descendientes con adulterio) y entre cuatro meses a cuatro años (incesto entre cuñados sin adulterio).

Más tarde, en 1871, en el Código Penal para el Distrito Federal, el cual se vio fuertemente influenciado por el Francés, no se tipificaba el incesto como delito

autónomo, se consideraba como agravante, cuando el delito de violación era perpetrado por un familiar, en este caso, se aumentaba el castigo dos años cuando la violación era cometida por el padre, la madre, el padrastro o la madrastra del ofendido, y un año cuando era cometido por un hermano. En ambos casos el violador quedaba privado de la patria potestad respecto a todos sus descendientes (Alanís, 1986).

Fue en este siglo, cuando el Código Penal para el Distrito Federal de 1929, tipificó definitivamente al incesto como un delito autónomo. Los artículos 876 y 877 de dicho código establecían respectivamente:

- *Los padres que tuvieran relaciones sexuales con sus hijos, perderán todos los derechos que sobre ellos ejercen y se les aplicará segregación por más de dos años, según la temibilidad revelada. Los hijos quedarán al cuidado del Consejo Supremo de Defensa y Prevención Social, para su educación, corrección o regeneración.*
- *El incesto entre hermanos se sancionará con multa de 15 a 30 días de utilidad y permanencia mínima de un año en establecimientos educativos o de corrección, si alguno o ambos fueren menores de edad. Al mayor se le aplicará segregación hasta por dos años.*

A partir de esa fecha, el delito de incesto ha tenido una serie de modificaciones que, - pese a todo- consideramos, no han tomado en cuenta la situación real de un menor que es víctima de una agresión sexual, ya que, como se verá más adelante lo que ocurre en el incesto no es sólo una cópula, sino la destrucción del autoconcepto de un ser humano, de su posterior capacidad para establecer relaciones afectivas satisfactorias y de su posibilidad de vivir sin culpas y ataduras emocionales, sólo por citar algunas de sus consecuencias.

Desde 1929 muchos juristas se han dedicado a esclarecer los pormenores del delito de incesto, primero se ocuparon en determinar si en los códigos penales debía aparecer "Relaciones Sexuales o Cópula", en las redacciones de los artículos referentes al incesto, añadiendo que relaciones sexuales era un término muy amplio y que por ello resultaba mejor hacer uso de la palabra cópula, es decir la introducción del pene en la vagina de la víctima.

Una vez determinado utilizar uno u otro desperdiciaron muchos años en determinar si la cópula debería ser llevada a cabo por vía normal o anormal para poder considerarse incesto. Ranieri (en Martínez, 1986) explica:

- Normal: Cuando uno de los sujetos *activos* es mujer (penetración vaginal).
- Normal o Anormal: Cuando uno de los sujetos *activos* es mujer (penetración vaginal o anal).
- Anormal: Cuando ambos sujetos *activos* son hombres (penetración anal).

Subrayamos *activos* porque durante mucho tiempo, los abogados consideraron que en el incesto participaban voluntariamente agresor y agredido, aspecto que retomaremos más adelante. Es muy importante revisar la discusión referente a la vía a través de la que se efectuaba el incesto, porque otro de los aspectos revisados por los legisladores fue determinar cuál era el Bien Jurídico Tutelado en el delito de incesto, es decir qué se cuidaba y protegía en el incesto. La conclusión fue la moral sexual de la familia y la salud de la estirpe (lo que se encuentra vigente todavía en el Estado de México y hasta 1991 en el D.F.). La determinación del Bien Tutelado no fue sencilla, algunos abogados como Carrará (en Alanís op. cit.) decían: "*Lo que se lesiona en el incesto es difícil de ser hallado porque el incesto supone que no hubo adulterio, violencia o estupro (asumiendo que se efectuaba voluntariamente) por lo que entre quienes lo realizan, es difícil indicar a quien de los dos lesiona en su derecho*".

Respecto al Bien Jurídico, Calon (en Alanís, op. cit.) consideraba que el incesto hacía referencia a razones eugenésicas, que apoyadas en investigaciones científicas, habían demostrado que las relaciones sexuales entre parientes sanguíneos podían originar seres anormales y de ínfimo o nulo valor social. Apoyados en las suposiciones de Calon, algunos juristas, como González Blanco (en Martínez, 1985) afirmaban que al ser el bien tutelado la salud de la estirpe, para que una acción pudiera tipificarse como incesto, era necesaria la existencia de cópula normal y con eyaculación, ya que esta era la única manera existente para engendrar un hijo. Años después se estableció que no era necesaria la terminación de la cópula, ya que iniciarla -decían- era como consumarla. Otros abogados, haciendo caso al otro bien tutelado: la moral sexual familiar, asumían una postura menos rígida y consideraban que la cópula podía ser normal o anormal.

Aún cuando hubo avances al considerar que el incesto podía darse en tentativa (sin la eyaculación), y que no necesariamente tenía que ser vía vaginal, los legisladores seguían mostrando su limitado razonamiento al considerar: 1) Que los comportamientos incestuosos se limitan a la cópula, dejando fuera conductas como el exhibicionismo, voyeurismo, froteurismo, masturbación, sexo oral, etc., y 2) Al hablar de cópula se considera que el incesto -al igual que otros delitos sexuales- sólo pueden ser perpetrados por un varón; nos gustaría preguntar a quienes así lo consideran si la mujer necesita un pene para mirar, acariciar, besar, tener sexo oral con sus hijos o hijas.

Luego de lograr acuerdos respecto a las circunstancias anteriores, los juristas se detuvieron algún tiempo más en especificar otros elementos constitutivos del incesto y de otro delito de índole sexual muy parecido; el estupro. A continuación presentamos el razonamiento de esas personas:

Elementos constitutivos del delito de estupro:

1. Existencia de cópula.
2. Entre ascendientes o descendientes.

3. Menores de 18 pero no de 12 años.
4. Empleando el engaño o seducción.

Elementos constitutivos del delito de incesto:

1. Existencia de cópula.
2. Entre ascendientes y descendientes o entre hermanos.
3. Menores de 18 pero no de 12 años.
4. Sin emplear engaño o seducción (voluntariamente).

Se reafirmaba así la idea de que para que existiera el incesto era requisito indispensable el acuerdo de voluntades; si este era intencional se consideraba incesto, si era mediado por el engaño estupro, y en ese caso se agravaba, (siempre que ocurriera entre los 12 y 18 años) si se daba ente ascendientes y descendientes.

Esto volvió a llevar a discusión si el incesto debería seguir siendo un delito autónomo, o un agravante de otro delito, ya que como decía González Blanco (en Martínez, op. cit.) *"El incesto no ofende sexualmente al sujeto pasivo" lo que llevaba a pensar que si no había ofensa, tampoco había delito*".

Otro aspecto discutido referente al incesto fue el tipo de parentesco que debían mantener los sujetos incestuosos. Dado que los códigos penales no lo determinaban linealmente, algunos juristas: González de la Vega (en Alanís, op. cit.) y Martínez (op. cit.) entre otros, consideraban que el tipo de parentesco debería ser:

Ascendientes y descendientes:

- Consanguíneos: Padres o Abuelos e hijos y nietos
- Por afinidad: Suegros y yernos
- Civiles: Adoptados y Adoptantes

Entre hermanos:

- Germanos: De padre y madre común
- Uterinos: De madre común
- Los de padre común.

2.1.1 El delito de incesto en el Distrito Federal.

Después de 62 años de reformas y discusiones, el código penal para el D.F. de 1991 estableció lo siguiente respecto a las agresiones sexuales a menores, particularmente al incesto.

Título decimoquinto. Delitos contra la libertad y el normal desarrollo psicosexual.

Art. 259 Bis. Hostigamiento Sexual.

Al que con fines lascivos, asedie reiteradamente a persona de cualquier sexo, valiéndose de su posición jerárquica, derivada de sus relaciones laborales, docentes, domésticas o cualquier otra que implique subordinación se le impondrá sanción de hasta 40 días multa. Si el hostigador fuese servidor público y utilizase los medios o circunstancias que el encargo le proporcione, se le destituirá de su cargo.

Solamente será punible el hostigamiento sexual cuando se cause un perjuicio o daño.

Sólo se procederá contra el hostigador, a petición de parte ofendida.

Art. 260. Relativo al Abuso Sexual.

Al que sin consentimiento de una persona y sin el propósito de llegar a la cópula, ejecute en ella un acto sexual o la obligue a ejecutarlo, se le impondrá pena de tres meses a dos años de prisión. Si se hiciera uso de la violencia física o moral, el mínimo y el máximo de la pena se aumentará hasta en una mitad.

Art. 261.

Al que sin el propósito de llegar a la cópula, ejecute un acto sexual en una persona menor de doce años de edad o persona que no tenga la capacidad de comprender el significado del hecho o que por cualquier causa no pueda resistirlo o la obligue a ejecutarlo, se le aplicará una pena de seis meses a tres años de prisión, o tratamiento en libertad o semilibertad por el mismo tiempo.

Si se hiciera uso de la violencia física o moral, la pena será de dos a siete años de prisión.

Art. 262. Relativo al estupro.

Al que tenga cópula con persona mayor de doce años y menor de dieciocho, obteniendo su consentimiento por medio del engaño se le aplicará de tres meses a cuatro años de prisión.

Art. 263.

En el caso del artículo anterior, no se procederá contra el sujeto activo, sino por queja del ofendido o de sus representantes.

Art. 265. Violación.

Al que por medio de violencia física o moral realice cópula con persona de cualquier sexo, se le impondrá prisión de ocho a catorce años. Para los efectos de este artículo se entiende por cópula, la introducción del miembro viril en el cuerpo de la víctima por vía vaginal, anal u oral, independientemente de su sexo.

Se sancionará con prisión de tres a ocho años al que introduzca por vía vaginal o anal cualquier elemento o instrumento distinto al miembro viril, por medio de la violencia física o moral, sea cual fuere el sexo del ofendido.

Art. 266.

Se equipara a la violación y se sancionará con la misma pena:

Al que sin violencia realice cópula con persona menor de doce años de edad.

Al que sin violencia realice cópula con persona que no tenga la capacidad de comprender el significado del hecho o por cualquier cosa no pueda resistirlo.

Art. 266. Bis.

Las penas previstas para el abuso sexual y la violación se aumentarán hasta en una mitad en su mínimo y en su máximo cuando:

- I. El delito fuere cometido con intervención directa o inmediata de dos o más personas.*
- II. El delito fuere cometido por un ascendiente contra su descendiente, éste contra aquél, el hermano contra su colateral, el tutor contra su pupilo o por el padrastro o amasio de la madre del ofendido contra su hijastro.*
- III. Además de la pena de prisión, el culpable perderá la patria potestad o la tutela, en los casos en que la ejerciere sobre la víctima.*
- IV. El delito fuere cometido por quién desempeñe un cargo o empleo público o ejerza su profesión, utilizando los medios o circunstancias que ellos les proporcionen. Además de la pena de prisión el condenado será destituido del cargo o empleo o suspendido por el término de cinco años en el ejercicio de dicha profesión.*
- V. El delito fuere cometido por la persona que tiene al ofendido bajo su custodia, guarda o educación o aproveche la confianza en él depositada.*

Art. 272. Incesto.

Se aplicará de uno a seis años de prisión a los ascendientes que tengan relaciones sexuales con sus descendientes. La pena aplicable a estos últimos será de seis meses a tres años de prisión.

Respecto a los artículos del código penal de 1991, que se encuentran vigentes hasta la presentación de esta tesis y que citamos anteriormente queremos hacer algunos comentarios:

1. La transformación de Delitos Sexuales, donde el bien jurídico es la inexperiencia sexual, a Delitos contra la Libertad y el Normal Desarrollo Psicosexual, implica un cambio en la mentalidad del legislador respecto a cómo un evento sexual, para el cual no está preparado un menor y/o que no desea realizar un adulto, puede alterar temporal o permanentemente la integridad de éstos. La palabra Psicosexual, nos remite a un desarrollo sexual caracterizado por estadios que se deben respetar, y habla de su intrínseca relación con el cómo éste individuo se desenvolverá en posteriores etapas.

2. El Hostigamiento Sexual, que no existía como tipo penal en el Código anterior a 1991, intenta ofrecer mayor protección a las mujeres y a los menores que trabajan. Reconocer este delito es equivalente a reconocer que hay violencia sexual en el hogar, en el medio laboral, no sólo para con las mujeres, sino también hacia niñas y niños. Es comprender que los jefes, los funcionarios públicos, los religiosos, los jueces, los médicos, los psicólogos, los padres y madres de familia, pueden desear utilizar el poder que a ellos se les confiere para violentar la existencia de otro ser humano, que debe guardarle cierta obediencia y respeto.

3. Desaparece el término Atentados al Pudor, sustituyéndolo en el artículo 260 con la idea de que pueden existir acciones sexuales sin intención de iniciar una cópula, ello puede servir para reconocer que las mujeres también pueden ser agresoras.

En lo relativo al Estupro, el Código anterior penalizaba este delito cuando era ejecutado en contra de una *mujer casta y honesta*, actualmente el sexo del agredido no es factor determinante, reconociendo que los adolescentes varones también pueden ser víctimas del delito y se desecha el requisito de ser casta y honesta, que consistía en una formalidad peyorativa e irrespetuosa que ocasionaba revisiones realizadas usualmente por médicos de escasa calidad humana.

4. Se reconoce el uso de la violencia moral como medio para someter a alguien y ejecutar en él/ella una violación, pero se sigue considerando la cópula o introducción de un objeto en vagina o ano como determinante de la misma. Para nosotros la violación comienza cuando se obliga a alguien a hacer algo que no desea y se reafirma cuando es

sometida(o) a través de elementos morales o psicológicos ante los cuales no se puede defender.

5. Hay un avance en la protección de los derechos de los minusválidos, quienes por poseer características sexuales como cualquier individuo, y al ser mental o físicamente atípicos, pueden ser utilizados como objetos sexuales, pensando que sus limitaciones los hacen insensibles y menos importantes como seres humanos.

6. En el caso del incesto, persiste la idea del acuerdo de voluntades como elemento constitutivo del delito, o por lo menos eso es lo que se da a entender al disponer para los descendientes una sanción.

Nos cuesta trabajo comprender esta situación, más aún, cuando algunos autores aclaran que no siempre existe responsabilidad mutua en el delito, ya que si éste se realiza bajo miedo, temor o por ignorancia del vínculo de parentesco, puede acontecer que alguno de ellos se encuentre excluido de la responsabilidad.

La impresión anterior vuelve a llamar nuestra atención, ya que:

a) Alanís (op. cit.) afirma que el Código Penal no posee una afirmación literal respecto a que se necesite el consentimiento de ambas partes, mucho menos que nunca pueda existir un ofendido.

b) La disposición referente a que el delito de incesto se integra exclusivamente cuando las dos partes de la relación sexual la realizan de común acuerdo es bastante inexacta, ya que existe la posibilidad de que una de ellas utilice el cuerpo y no la voluntad de otra persona, siendo entonces responsable del delito quien obliga al otro a realizar dicha acción. Estas ideas se apoyan en lo publicado en el Semanario Judicial de la Federación, CXXI, página 3012, que cita respecto a la inculpabilidad del incesto: *"Aunque el incesto supone una actividad sexual realizada en común por los dos protagonistas, uno de ellos puede ser irresponsable del ilícito efectuado, sea por causa de inimputabilidad, por ejemplo obligar a alguien mediante el uso de la fuerza física, bajo miedo o temor o en el caso de que se ignore el vínculo de parentesco"*.

Los legisladores olvidan -si es que lo saben- que el Incesto conlleva un abuso de poder, y que en esos casos el sexo es sólo un medio (no la finalidad) para ejercerlo y así denigrar los derechos y la voluntad de la víctima. También olvidan que un niño(a) o un adolescente difícilmente pueden hacer frente a la fuerza física, moral y/o psicológica de un adulto, menos aún cuando vivimos en una sociedad que hace creer a los niños y adolescentes que los adultos tienen siempre la razón y que aunque no la tengan, sí poseen los recursos (fuerza, autoridad, jerarquía) para obligar a éstos a obedecerles.

7. Desafortunadamente algunos de estos delitos se siguen a petición de parte, y si, por las causas que sean, no se denuncia el ilícito, el perpetrador continuará en libertad de seguir cometiéndolo con la misma o con otras personas.

8. Creemos que la penalización sigue siendo muy laxa; en algunos casos hay multas, en otros suspensión de cargos, limitaciones para ejercer una profesión y en otros casos algunos años de privación de libertad, que lejos de readaptar al delincuente le agravan sus temores y/o frustraciones, de tal forma que al ser puesto en libertad, sigue siendo probable que reincida en la misma actividad delictiva.

La consideración de que las sanciones son muy laxas se evidencia cuando analizamos las consecuencias que puede tener la agresión sexual en las víctimas, ya que ellas se enfrentan a una situación con la que tendrán que vivir el resto de su existencia, no sólo seis o diez años como su agresor. No cabe duda que aún falta mucho por hacer para defender realmente los derechos de quien -contra su voluntad- se ve involucrado en una relación incestuosa.

2.1.2 El delito de incesto en el Estado de México.

La situación actual del Código Penal para el estado de México es la siguiente:

Subtítulo Cuarto. Delitos Contra la Libertad e Inexperiencia Sexual.

Art. 275. Actos Libidinosos.

Se impondrán de 3 días a un año de prisión y de 3 a 75 días de multa al que sin consentimiento de una persona púber o impúber, o con consentimiento de ésta última, ejecute en ella un acto erótico sexual, sin el propósito de llegar a la cópula. Se impondrán de 6 meses a 2 años de prisión y de 6 a 150 días multa, si se hiciera uso de la violencia física o moral.

Art. 276. Estupro.

Se impondrá de 6 meses a 4 años de prisión y de 3 a 150 días multa, al que tenga cópula con mujer mayor de 14 y menor de 18 años, casta y honesta, obteniendo su consentimiento por medio de seducción o engaño.

Art. 277.

No se procederá contra el inculpaado del Estupro, si no es por querrela de la mujer ofendida o de sus padres o, a falta de éstos, de sus representantes legítimos; pero

cuando el inculpado se case con la mujer ofendida, se extinguirá la acción penal y la pena en su caso.

Art. 278.

La reparación del daño en los casos de Estupro comprenderá el pago de alimentos a la mujer y a los hijos, si los hubiere; sin que se requiera y sin que implique declaración sobre la paternidad para efectos puramente civiles.

Dicho pago se hará en la forma y términos que la ley civil fija para los casos de divorcio.

Art. 279. Violación.

Comete también el delito de violación quien introduzca por vía vaginal o anal, cualquier objeto diferente al miembro viril por medio de violencia física o moral, sea cual fuere el sexo del ofendido, aún cuando se cuente con el consentimiento del pasivo, siendo menor de 18 años o esté privado de razón o de sentido o cuando por alguna otra causa no pudiere resistir (reforma del 24 de junio de 1997).

Art. 281.

Se impondrán de cinco a quince años de prisión y de cien mil días multa, cuando en la comisión del delito intervengan dos o más personas.

Art. 282.

Se impondrán de uno a tres años de prisión, además de las sanciones que señalan los artículos que anteceden, cuando el delito de violación fuere cometido, por el tutor en contra de su pupilo, o por el padrastro o amasio de la madre del ofendido en contra del hijastro. En los casos en que la ejerciera, el culpable perderá la patria potestad o la tutela, así como el derecho de heredar al ofendido.

Cuando el delito de violación sea cometido por quien desempeñe un cargo o empleo público o ejerza una profesión, utilizando los medios o circunstancias que ellos le proporcionen, será destituido definitivamente del cargo o empleo o suspendido hasta por el término de cinco años en el ejercicio de su profesión.

Subtítulo Quinto.

Delitos contra la familia.

Art. 277. Incesto.

Se impondrán de tres a seis años de prisión y de veinte a doscientos días multa, a los ascendientes que tengan cópula con sus descendientes.

La pena aplicable a estos últimos será de uno a tres años de prisión.

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

Al igual que como lo hicimos con el Código Penal del Distrito Federal, queremos dar algunos comentarios respecto a la legislación del estado de México.

1. El delito de Hostigamiento Sexual no figura como tipo penal, por lo que si alguna persona abusa de su privilegiada posición jerárquica, familiar, laboral, política o religiosa, su comportamiento no es considerado como un acto ilícito y por lo mismo no existe una sanción específica para estos individuos, por lo que se tendrá que buscar alguna figura penal equivalente, ya sea en el Código Penal o en otros reglamentos, para protegerse de las acciones con reiterado contenido sexual que puedan dirigirse hacia alguna persona. De no existir se tendrá que huir o acceder a lo que se le pide.

2. En el caso del Estupro, el Código del D.F. abarca desde los 12 a los 18 años, mientras que el del Estado de México lo hace de 14 a 18 años, este último utiliza aún los términos *mujer casta y honesta*, de tal forma que se debe comprobar la castidad y honestidad de la víctima, como si en estos atributos recayera la posibilidad de dañar física y/o psicológicamente a la víctima; sea o no casta, no hay que olvidar que se le está engañando y utilizando sexualmente.

El Estupro no es un delito que se cometa exclusivamente en contra de las mujeres, sin embargo este Código así lo considera, por ello se deja desprotegida a la población masculina que pueda sufrir un ataque de este tipo y más aún, los legisladores se empeñan en no reconocer la totalidad de variantes que en cuanto a agresiones sexuales existen. Este delito se sigue únicamente a petición de parte y lo peor aún, si el agresor se casa con la víctima se ve liberado y perdonado del delito.

3. En julio de 1997 se modificó el artículo 279, haciendo mención que la víctima puede ser de cualquier sexo. Se reconoce como violación la introducción de cualquier objeto por vía vaginal o anal, lo que no existía en ese artículo antes de la reforma, y se hacen extensivos los beneficios de este artículo a los menores de 14 años. Sin embargo este Código tampoco conceptúa -como nosotros lo hacemos- la violación: la acción de obligar a alguien a hacer algo que no desea, sea cual sea el contenido sexual del acto, no sólo a permitir que se le introduzca algo en la vagina y/o ano.

4. Respecto al delito de Incesto la legislación es notoriamente atrasada. El delito sigue ubicándose en los Delitos contra la familia, por lo que el bien que tutela es la moral sexual de la familia. Nosotros no comprendemos la negación de los juristas del Estado de México para reconocer que en el Incesto: a) el delito atenta contra la salud psicosexual de la víctima y después contra la *moral sexual* (que habrá que valorar si existe y si es positiva para las personas que están dentro de esas familias); b) se mantiene la idea de penalizar a ambos; c) se sigue hablando de cópula, por lo que se dejan fuera conductas exhibicionistas, voyeuristas, tocamientos, masturbación, froteurismo, sexo oral, entre otros, y al hablar de cópula se habla de penetración, -y lo decimos una vez más-, para el incesto no se necesita un pene, ni un varón, se requiere de un agresor y una víctima, sean del sexo que sean.

Consideramos que la Legislación del Estado de México es retrógrada, laxa y poco respetuosa de los derechos de las víctimas de agresiones sexuales, y que dista mucho de ser una legislación justa e ideal.

Parece ser que los legisladores y la sociedad en general aún no comprendemos totalmente la magnitud y la gravedad de una agresión como la que aquí revisamos, no deseamos que pasen más décadas para que todos podamos comprenderlo.

2.2 Aportaciones sistémicas sobre incesto.

El estudio del incesto es un evento relativamente reciente en la psicología, que a diferencia de otros fenómenos, ha encontrado resistencias tanto personales, propias del sistema de valores de quienes lo investigan, como socioculturales, no sólo porque invade terrenos considerados tabúes sino también porque hace evidente la cotidianidad con que las prohibiciones son transgredidas, aspecto que muchos desean seguir ocultando y alejando de quienes con más frecuencia son involucrados en estas relaciones: los niños y las niñas.

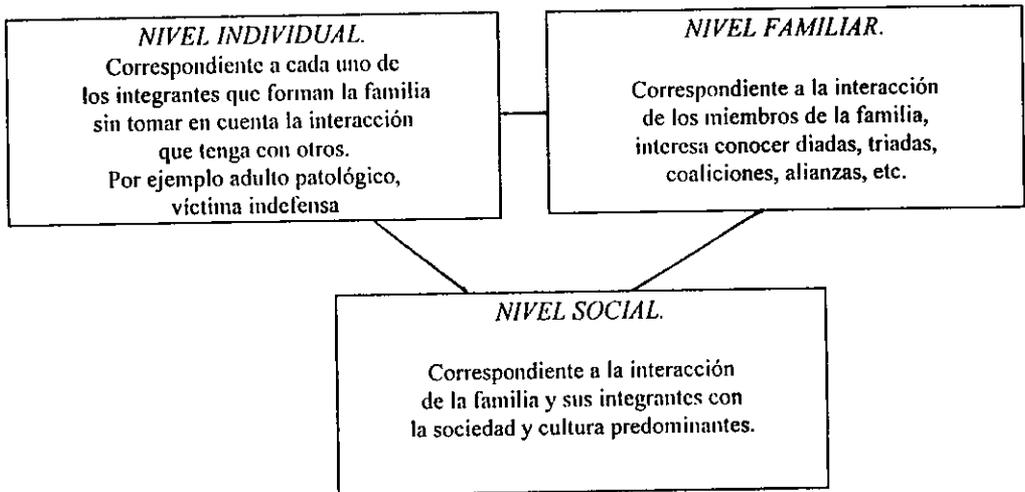
Fue a partir de la década de los 50's que se desarrollaron modelos y teorías sistematizadas para explicar el origen, causas modalidades y/o consecuencias del abuso sexual a los niños, dedicándose algunas al abuso intrafamiliar, otras al extrafamiliar, a los niños o a los adultos, etc. Sin embargo el desarrollo de esos modelos se ha visto obstaculizado, además de los valores personales o culturales, por la poca comunicación y comprensión existente entre las diversas escuelas de psicología ya que en no pocas ocasiones, éstas consideran que sus explicaciones y conclusiones son las más válidas, minimizando las aportaciones proporcionadas desde otros modelos científicos, considerándolas erróneas, simples o superficiales.

De entre estos modelos el más divulgado en el estudio de los abusos sexuales es el "víctima-perpetrador", que concibe estas agresiones como acciones unilaterales, iniciadas, promovidas y realizadas por un adulto desquiciado que ejerce poder sobre un menor víctima de sus actos. Este modelo ha hecho importantes contribuciones a la conceptualización y comprensión del abuso sexual intrafamiliar, así como también al tratamiento y atención psicoterapéutico de las víctimas, elementos que abordaremos en el capítulo tres de esta tesis.

Otro de los modelos que tiene interesantes y trascendentes consideraciones es el sistémico, al cual dedicaremos las siguientes líneas. Desde este modelo el incesto no es responsabilidad exclusiva de una mente perversa, sino la manifestación de una problemática familiar, de una crisis en dicho sistema y por ello el incesto no es la causa, sino la expresión de la caótica realidad familiar, por lo que la responsabilidad de los hechos no recae solamente en algunos de sus miembros, sino que de algún modo, todos la comparten, y son al mismo tiempo victimarios y víctimas del incesto (Andolfi y Zwerling, 1993; Trepper y Barret, 1989).

El abuso, desde la perspectiva sistémica, ofrece una panorámica que va más allá de la patología del agresor y la fragilidad de la víctima, así como también de una intervención psicoterapéutica donde el individuo -víctima o agresor- es eje central de la intervención. Por el contrario la intervención sistémica encuentra particular importancia en la interacción de los miembros del sistema familiar y en las cualidades de las relaciones cotidianas, de tal forma que pueda dar cuenta de la contribución de cada uno

de los integrantes para que ocurra y se mantenga el abuso sexual intrafamiliar. Este enfoque propone analizar las triadas, los límites interpersonales e intergeneracionales, la comunicación entre subsistemas, los roles y jerarquías, entre otros más. Pero no sólo se limita a la consideración de lo que ocurre dentro de la familia (individual y grupalmente) sino que, en sus aportaciones más recientes (véase Trepper y Barret, op. cit.) ha evidenciado la relación que guarda el incesto con su contexto socioambiental, reconociendo la relación existente entre los problemas emocionales y familiares con la forma en que los individuos se relacionan con su contexto social y la influencia del medio en ellos, lo que plantea la conveniencia de abordar el incesto desde un enfoque multidimensional que intentamos ejemplificar de la siguiente forma:



Se observa en esta representación como cada nivel funciona como un holón, que aún cuando puede ser estudiado de manera individual de manera exitosa, como se ha venido haciendo, ofrece un panorama más enriquecedor al atenderlo como un sistema, que presenta organización, jerarquía y relaciones activas con el medio en que se encuentra, lo que nos remite a la idea de L. von Bertalanffy: *el todo es más que la suma de sus partes.*

Esta perspectiva reconoce la existencia de tres elementos que repercuten en el individuo y que lo relacionan con el comportamiento incestuoso: el nivel interno, el nivel familiar y el nivel cultural, los cuales expondremos a continuación:

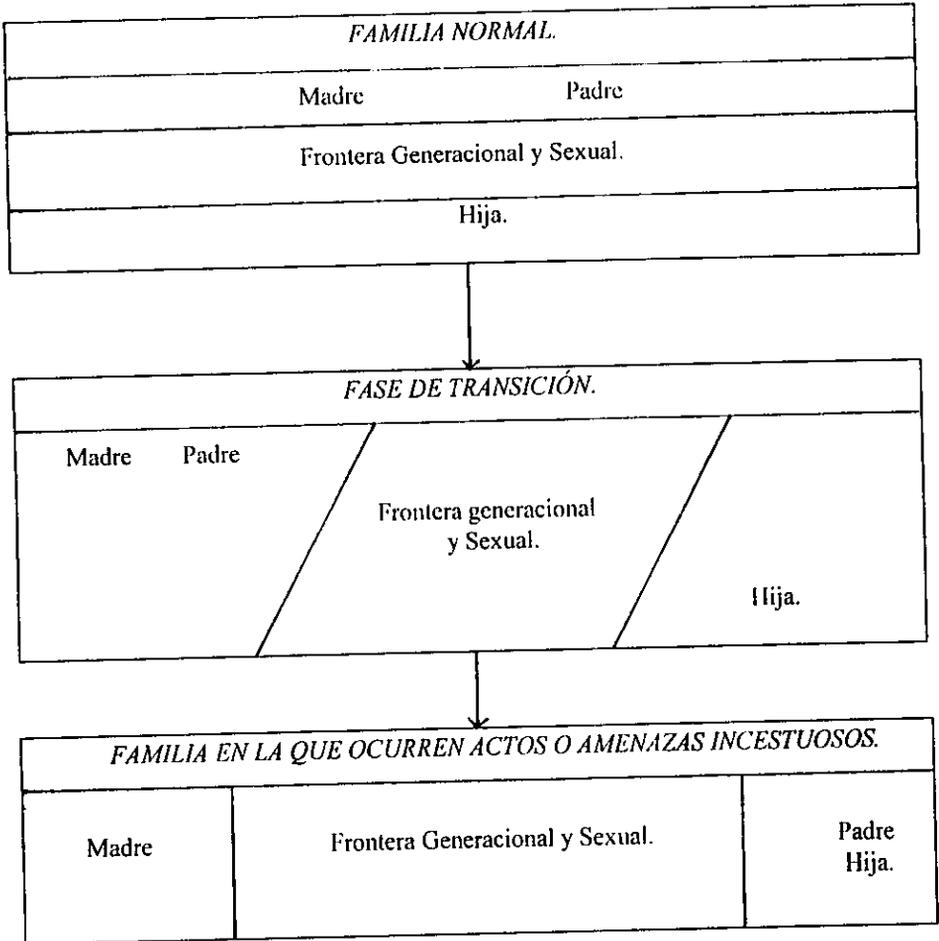
1. *Nivel Individual.* este nivel es el más difundido, y se ha abordado desde algunas escuelas de psicología contemporánea y dado que lo explicaremos más adelante (capítulo 3), sólo haremos mención de algunos datos significativos.

El estudio de las madres, los agresores y las víctimas de abuso sexual intrafamiliar, sin pretender establecer un perfil psicológico de cada uno, ha mostrado elementos relativamente comunes en estas personas. La madre puede ser una mujer golpeada, intimidada, menospreciada, dependiente, atrapada en el matrimonio, con hijos, sin recursos económicos propios, sin ánimo de defenderse ella misma, incapaz de evitar la intimidad esposo-hija(o). Probablemente tiene ideas poco realistas del matrimonio y espera gratificaciones inconscientes de su imaginario esposo-padre, el cual no satisface sus expectativas y además le impone una carga plagada de exigencias sexuales, trabajos domésticos y responsabilidades maternas. Ante esta situación recurre a la negación, que la protege de ver los aspectos negativos del hombre con quien se ha casado y del abuso que su hija(o) está sufriendo (Sullivan, 1997). En esos casos la madre funge como agresor pasivo, ya que tolera e incluso en algunos casos favorece el abuso (Abdalá, 1994).

Los agresores, usualmente la figura paterna de casa, suelen ser hombres frustrados, aislados, con relaciones insatisfactorias con su pareja, alcohólicos, autoritarios, frecuentemente incapaces de satisfacer las necesidades emocionales de su familia. Pueden funcionar adecuadamente en su vida extrafamiliar y aparentemente ser como cualquier otra persona, aunque internamente están llenos de miedos, obsesiones y en no pocas ocasiones son paranoicos (Cooper y Cormier, 1982; Gebhard y cols., 1965; Raphling, Carpenter y Davis, 1967, en Sullivan, 1997).

Las víctimas, mayoritariamente niñas, pueden ser vulnerables, no tienen una identificación adecuada con la figura materna, no tienen una autoestima elevada, ni un modelo de protección y además viven en un medio familiar con límites difusos. A veces se convierte en rival de la madre y hasta tiene mayor poder que ella. Las menores agredidas suelen tener una enorme necesidad de cercanía. La mayoría de ellas viven sumidas en el miedo de revelar el secreto del incesto, ya que se les ha advertido que de hacerlo, se destruirá la familia, siendo ellas responsables de la desintegración, por lo que ellas cargan la responsabilidad del incesto y liberan al padre del peso de éste. Suelen ser personas obligadas a realizar acciones que no desean, traicionadas en su confianza y autodevaluadas.

2. Nivel Familiar. Luego de analizar el nivel interno, podemos darnos cuenta que el sistema familiar no es sencillo, lo cual se complica porque al ser cada familia distinta, el abuso también será diferente en su manifestación y finalidad en cada familia; en cuanto al abuso sexual intrafamiliar, Sullivan (op. cit.), explica que en los sistemas familiares incestuosos, el nivel familiar sufre una serie de modificaciones que alteran las fronteras generacionales, los límites y los roles de padres e hijos, y utiliza las siguientes figuras para ilustrarlos:



y aclara que los sistemas familiares donde aparecen estas modificaciones pueden ser de tres tipos.

a) **Sistemas Agresivos y de escaso desarrollo social.** Estas familias pueden llevar varias generaciones cometiendo el incesto no sólo entre padre-hija, sino también entre hermanos, o el padre puede incluso guiar al hijo hacia relaciones sexuales con su hermana o madre, tomándose esas relaciones como algo "normal" (Cooper y Cormier, 1982; Raphling, Carpenter y Davis, 1967, en Sullivan, 1997). El incesto entre hermanos ocurre en familias emocionalmente pobres donde los padres no satisfacen las necesidades de los hijos y ellos tienden a hacerlo entre sí.

b) Sistemas en donde alguno de los padres pueden haber sido víctimas de incesto. A partir de que el tabú de incesto ha sido transgredido, es más fácil que las generaciones siguientes lo vuelvan a violar, pues ha dejado de ser algo impensable (Cooper y Cormier, 1982; Everstine y Everstine, 1983, en Sullivan, op. cit.).

c) Sistemas en donde la madre intenta recrear la relación que tuvo con sus padres (inalcanzables). Su vida está llena de frustraciones y vacíos. Al casarse desea una relación donde obtenga el amor y cuidados que no tuvo en la infancia. Escoge un compañero que en el fondo le evoque a su padre. Cuando nace su hija y la ve en una situación de dependencia y necesitada de cuidados, comienza a envidiar el lugar que ocupa en el sistema familiar y con el tiempo (tras empujar la frontera generacional) adopta un intercambio de roles con ella dentro de la estructura familiar. En casos más graves, las madres impulsan directamente las relaciones incestuosas padre-hija.

Las familias que modifican la frontera generacional y sexual tienden a ser sistemas cerrados o aislados; donde predomina el secretismo debido a que los canales de comunicación se encuentran bloqueados. Sin embargo, no sólo el secretismo contribuye al incesto, la inversión de los papeles madre-hija también juega un papel muy importante.

Por otro lado algunas víctimas aprenden a obtener beneficios derivados de la relación incestuosa, como afecto, atención, librarse de maltratos o castigos, etc. Muchas reciben a cambio del abuso la sensación de ser importantes, el afecto y atención que debían tener desde su nacimiento. Cada uno desempeña un papel y en ocasiones "obtiene un beneficio".

En esas familias el sistema se resiste al descubrimiento de las relaciones incestuosas porque ello aceleraría la ruptura total de la familia, el desastre económico, el encarcelamiento y la pérdida de autoestima por parte de todos (Kempe, 1985), rompimiento que refuerza el mito de que la revelación del secreto redundará en la condena y destrucción de la familia, lo que contribuye también al mantenimiento del abuso, ya que la niña no desea ser la culpable de esa catástrofe. Este miedo al igual que el complejo sistema de coaliciones (Sullivan, op. cit.), son otros mecanismos utilizados por el sistema para protegerse y sostenerse.

3. *Nivel Externo*. Este nivel, el menos explorado y conocido, hace referencia a cómo la sociedad, la cultura y el momento histórico en que vivimos nos hace percibir al mundo y cómo influye en la formación y consolidación de nuestros valores, preferencias y nuestra manera de relacionarnos con quienes nos rodean; sean del mismo sexo o del otro, de la misma generación o de una menor o mayor.

Derivado de observaciones sobre estos niveles, Trepper y Barret (op. cit.), construyeron un modelo de vulnerabilidad al incesto que pretende comprender y predecir qué tan

propenso es un individuo o un sistema familiar a verse involucrado en dicho problema. Para valorar esta situación ellos evaluaron la presencia o ausencia de cuatro factores contribuyentes al incesto: a) Factores Socioambientales, b) Factores de Origen Familiar, c) Factores Psicológicos Individuales y d) Factores del Sistema Familiar. Cabe mencionar que consideran que todas las familias son vulnerables al incesto y que la consolidación de éste depende del peso que cada uno de esos factores ejercen en el individuo y en el sistema familiar.

a) Factores Socioambientales. Se analiza cómo la cultura y la sociedad construyen nuestra forma de ver el mundo, la manera como se organiza la vida y se desarrollan valores. En este sentido el incesto se relaciona con el concepto cultural que rodea las relaciones hombre-mujer, los mensajes sobre el sexo y la sexualidad, el uso y abuso de poder, así como los eventos estresantes crónicos, el aislamiento social y la interacción entre la familia y las influencias culturales. Así pues, las familias más propensas a involucrarse en relaciones incestuosas serán aquellas que acepten la supremacía y el poder del varón, aquellas que repriman y empujen a sus hijos a patrones rígidos de comportamiento y expresión de emociones, las familias cuyo contexto acepten el abuso de niños (o el incesto), las familias aisladas y aquellas cuyos miembros presenten niveles de estrés crónico.

b) Factores de la Familia de Origen. Estos factores ponen de manifiesto el hecho de que de la familia de origen se adquieren los modelos que cada uno desarrollará como esposa(o), padre o madre, es decir, en casa se aprende cómo tratar a la esposa(o) y a los hijos. Aunque estos autores no lo consideran como algo lineal, sí reconocen su influencia, que sin duda se manifestará en la familia. Así, aquellos padres que se sintieron maltratados (no necesariamente que los hayan maltratado físicamente) pueden ser más vulnerables a descuidar a sus hijos o nietos, a ser más pasivos ante lo que les ocurre o incluso a abusar de ellos.

c) Factores Individuales de Personalidad y de Psicopatología. Estos factores indican que existen individuos que por sus características personales o por una patología son mucho más propensos que otros para abusar o permitir un abuso sexual. Pero lo más interesante es que ve mayor propensión a un incesto en aquellas familias donde hay un padre dominante-incestuoso y una hija pasiva-dependiente.

d) Factores de los sistemas Familiares. A través de estos se analiza cómo cada familia presenta el abuso sexual intrafamiliar por motivos diferentes. Por ejemplo, el incesto puede reflejar intercambio de afecto, intercambio erótico, intercambio de agresión, o un proceso de rabia. En este sentido la vulnerabilidad dependerá de las reglas, los roles, la comunicación, el secretismo y la capacidad o incapacidad para manifestar una comunicación afectiva, ya que el afecto, el erotismo o la agresión pueden ser expresados de otras maneras que no involucren una relación sexual intrafamiliar.

Además del análisis de vulnerabilidad los autores identifican dos elementos más para que éste aparezca o no en una familia:

1. Eventos Precipitantes, que regularmente son eventos idiosincráticos; ausencias de uno o ambos padres, así como el uso de alcohol o drogas, etc.

2. Ausencia de adecuados mecanismos de defensa, lo que se refiere a la inexistencia de estrategias adecuadas, personales y familiares que eviten la disfuncionalidad familiar (ver figura 1), por eso consideran que es la vulnerabilidad familiar, así como también la falta de estrategias defensivas y la presencia de factores precipitantes lo que muy probablemente desencadenará un evento incestuoso.

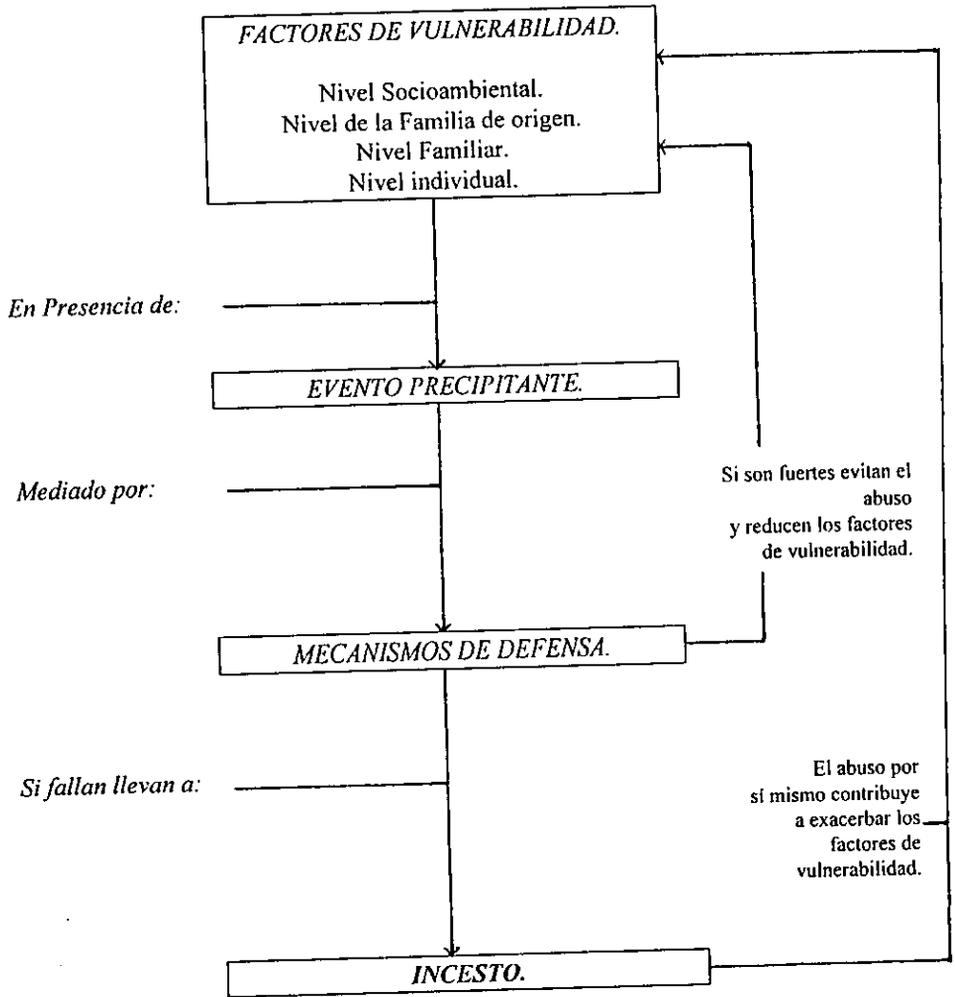


Figura No. 1.

CAPÍTULO 3 PREVENCIÓN

3.1 La prevención en las ciencias médicas.

El término prevención aunque ha sido incorporado hasta hace unas décadas en el lenguaje médico, tiene ya una larga historia en los esfuerzos del ser humano por conservar la salud. En épocas pasadas tuvo denominaciones como higiene, sanidad, higiene y sanidad, medicina preventiva y social, salud pública, etc.

La prevención, que actualmente se ubica en el campo de la salud pública, tiene probablemente sus antecedentes más remotos en las civilizaciones griegas y romanas, que llevaban a cabo acciones más o menos organizadas para con los débiles, enfermos e inválidos, mismos que eran motivo de discusiones y hasta en algunos casos eliminados para preservar la salud del resto de la población. Los pueblos judeocristianos mostraron también algunas actividades organizadas para la protección de la salud, ejemplo de ellas eran los centros de reclusión de leprosos.

Los antecedentes más evidentes se encuentran en la edad media, donde las grandes privaciones económicas, sociales y culturales fueron determinantes en la propagación y transmisión de enfermedades, que por su magnitud se convirtieron en las epidemias más grandes que ha enfrentado la humanidad. Fue allí donde los esfuerzos por reducir y eliminar las enfermedades se convirtieron en acciones de control y de salud pública apreciadas, dirigidas y promovidas por el gobierno.

Sin embargo para Alvarado (en Piedrola, 1991) los precursores de la salud pública fueron el inglés Edward Jenner y el alemán Johann Peter Frank, quienes con la vacuna contra la viruela, primer método científico y efectivo para la prevención de una enfermedad, y con la obra un *sistema completo de política médica*, publicado entre 1779 y 1817, pusieron de manifiesto por primera vez, los principios que deben regir la acción del gobierno para la defensa de la salud de la población.

Para Piedrola (op. cit.) la salud pública como filosofía social, práctica administrativa y política de gobierno, tiene su comienzo en el siglo XIX con Edwin Chadwich en Inglaterra y Lenuel Shattuck en Estados Unidos. Chadwich en el año de 1842 habló de la estrecha relación existente entre pobreza y enfermedad y recomendó la mejora del medio ambiente y la formación de médicos con tareas enfocadas a la protección de la salud de la población como medios para contrarrestarla. Shattuck, por su parte, hizo en 1850 la contribución más importante a la salud pública americana, ya que estableció juntas de sanidad, realizó estudios sobre la salud de escolares, alcohólicos, enfermos mentales, inmigrantes y de control de higiene, también pugnó por la creación de escuelas de

enfermería, por la enseñanza de la higiene en facultades de medicina y la inclusión de la medicina preventiva en la práctica clínica.

Como consecuencia de estas acciones, los gobiernos de Europa y Estados Unidos, establecieron por primera vez servicios de salud pública denominándolos Sanidad e higiene pública, servicios que tenían como objetivo la protección de la salud de la población mediante acciones gubernamentales dirigidas al medio ambiente y a la colectividad (Piedrola, 1991). Estas acciones fueron principalmente de vigilancia y control sanitario contra las enfermedades transmisibles, utilizando para ello inspectores y legisladores. Estos servicios no se enfocaban a la restauración de la salud, la asistencia y/o rehabilitación de la salud, todos estos aspectos se consideraban responsabilidad de cada ciudadano, por lo que ellos debían solventar los gastos que le ocasionaran las visitas al médico, a excepción de los pobres e indigentes que se atendían en hospitales de caridad. Posteriormente los descubrimientos bacteriológicos realizados a mediados del siglo XIX por Pasteur y Koch, revolucionaron la epidemiología y fortalecieron las bases del proceso preventivo del joven servicio de sanidad e higiene pública.

Fue hasta 1920 que gracias a Winslow se transformó el principio de salud pública, convirtiéndose en una ciencia orientada a impedir la proliferación de enfermedades, prolongar la vida, fomentar la salud y el buen funcionamiento físico y mental, mediante el esfuerzo organizado, para así poder: 1) Sanear el medio; 2) Controlar la propagación de enfermedades transmisibles; 3) Promover la educación sanitaria; 4) Fomentar la organización de los servicios médicos de enfermería y 5) Desarrollar mecanismos sociales que aseguren al individuo y la comunidad un nivel de vida adecuado para la conservación de la salud.

Hacia los años 30's y 40's, se incluyó en el concepto de defensa de la salud la restauración de la misma, en esa época se crearon en Inglaterra Servicios Nacionales de Salud y en Francia y España Seguros Sociales de asistencia sanitaria.

Es así como se llega a la concepción actual de salud pública, que tiene como objetivo la defensa, protección, promoción y restauración de la salud de los habitantes del país. En sus inicios se conformó por el saneamiento ambiental y la aplicación de medidas generales de prevención: aislamiento, cuarentena y desinfección, luego se agregaron medidas de prevención dirigidas al individuo (Alvarez, 1991).

Actualmente las acciones de salud pública se agrupan en:

1. Acciones de protección a la salud, encaminadas al control sanitario del medio ambiente, con el objetivo de prevenir riesgos derivados de la contaminación física, química o biológica del medio.

2. Acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades específicas, es decir esfuerzos organizados para defender y recuperar la salud, entre los cuales se encuentra la medicina preventiva y asistencial.

Ahora se reconoce como objetivo de la medicina preventiva la promoción y conservación de la salud y la prevención de enfermedades (Alvarez, op. cit.).

El actual modelo de medicina preventiva sigue en forma estrecha la historia natural de una enfermedad. De acuerdo con Gené (1989), la historia natural de una enfermedad es un proceso dinámico que principia siempre con la exposición a los factores de riesgo (en ese momento, ante la exposición, la principal acción es la promoción de la salud, con la intención de evitar que las lesiones se establezcan permanentemente). La siguiente fase se caracteriza por el establecimiento de la enfermedad, que será primero asintomática y luego manifiesta a través de sus síntomas y signos (en esta fase, las acciones deben orientarse a la detección precoz de la enfermedad durante el período asintomático para disminuir su duración y severidad o prolongar la sobrevivencia). La tercera y última fase es el desenlace de la enfermedad, que puede ir de la curación hasta la muerte (aquí las actividades médicas se orientan a evitar complicaciones y secuelas irreversibles y si éstas ya aparecieron, a evitar su avance. El objetivo es el tratamiento de la enfermedad y la rehabilitación del individuo para mejorar su calidad de vida).

Actuando conforme a la historia natural de la enfermedad, la medicina preventiva se compone de tres niveles que corresponden a los tres momentos de ésta:

1) Prevención Primaria. Se dirige al individuo sano o aparentemente sano. Sus objetivos son la promoción de la salud y la prevención de enfermedades (Alvarez, 1991).

La prevención primaria es una estrategia para la detección de factores de riesgo, activando conductas anticipadoras para evitar el daño que pueden provocar los factores de riesgo identificados. Pretende realizar un cambio en el estilo de vida, atacando los factores de riesgo y evitando así la iniciación del evento dañino. Es un proceso que concierne a la comunidad, la familia y a la persona en concreto (Gené, 1989).

Se entiende como factor de riesgo cualquier exposición, condición o característica asociada a una mayor probabilidad de desarrollar la enfermedad (Gené, 1989). Conocer los factores de riesgo permite actuar contra los agentes dañinos, eliminando o reduciendo sus niveles de exposición, previniendo así la enfermedad, se conozca o no el mecanismo por el cual se desarrolla, por ejemplo el sida.

La prevención primaria se dirige a los factores causales de la enfermedad para controlarla e incluye básicamente actividades de promoción de salud individuales y colectivas.

2) *Prevención Secundaria*. El término se aplica a todas las situaciones de diagnóstico precoz que se realizan en la fase preclínica de la enfermedad. Intenta detener la evolución de una determinada patología en sus inicios, cuando los síntomas no son claramente manifiestos, pero ya hay signos que permiten identificar el proceso patológico. Tiene como objetivo evitar que las enfermedades progresen y con ello limitar la invalidez. Se alcanza mediante el diagnóstico correcto y el tratamiento adecuado. Las acciones se dirigen al enfermo.

Existen dos estrategias para efectuar un diagnóstico temprano:

a) Invitar al público general a someterse a exámenes para detectar enfermedades inadvertidas previamente. Con ello se clasifican individuos sanos y enfermos, disponiendo para los últimos, estudios específicos para diagnosticar y dar tratamiento específico.

b) Aplicar las anteriores acciones a los individuos que acuden a consulta, investigando así la enfermedad que causa su deterioro.

El diagnóstico precoz debe continuarse con un tratamiento eficaz para modificar el curso de la enfermedad, reduciendo su severidad y mortalidad.

3) *Prevención Terciaria*. Corresponde a la rehabilitación, tanto física como social, se apoya en terapias físicas, psicológicas y ocupacionales, para conseguir que el individuo se adapte a su situación y pueda ser útil para sí y para los demás (Alvarez, 1991).

Su objetivo es evitar que aumente la incapacidad y reincorporar a la sociedad a las personas que han sufrido los efectos de una enfermedad (Organización Mundial de la Salud, 1992).

La prevención en la medicina se aplica tanto a sanos como a enfermos. Se hace promoviendo y mejorando la salud al diagnosticar y tratar oportunamente a un enfermo y al realizar actividades de rehabilitación, evitando complicaciones o secuelas del padecimiento, invalidez o incapacidad, readaptando al individuo a su medio social.

3.2 La prevención en psicología.

Si bien en el apartado anterior, el surgimiento y consolidación de la medicina preventiva pudo ser revisada en orden cronológico, los orígenes y evolución de la prevención en psicología no son tan sencillos de identificar, ya que no existe literatura específica sobre historia de la prevención desde esta disciplina. Luego de la revisión efectuada, podemos decir que a partir de la década de los 50's, los psicólogos comienzan a realizar acciones organizadas con el objetivo de prevenir; acciones que en mayor o menor grado se ven impulsadas o limitadas por el grupo a quien se dirige, los recursos existentes, la resistencia cultural, la viabilidad del proyecto, la capacidad de quien lo dirige, la metodología utilizada, etc.

Entre los antecedentes más viejos que encontramos, podemos citar el proyecto de Powers y Witmer de 1951, dirigido hacia jóvenes integrantes de familias consideradas de alto riesgo, para prevenir y tratar la conducta delictiva. El proyecto utilizó un grupo experimental que recibía orientación psicológica, clases de recuperación y experiencias en clubes y campos de verano, y un grupo control. La intervención, que tuvo una duración de entre dos y ocho años, no pudo demostrar beneficio alguno, se encontraron incluso evidencias de que a largo plazo, el comportamiento de los integrantes del grupo experimental fue peor. Otros proyectos: Taita y Hodges, 1962; Craig y Furst, 1965; Berleman y cols., 1972; (todos en Ruter, 1988), orientados a la prevención de la delincuencia a través del asesoramiento psicológico, resultaron igualmente ineficaces.

Otro de estos antecedentes es el Centro de Prevención del Suicidio (Faberow, 1969), que se fundó en 1958 en los Ángeles California, debido a la magnitud y gravedad de ese fenómeno como problema de salud pública. Sus objetivos fueron la prevención inmediata y a largo plazo del suicidio. El centro, al cabo de unos años, se consolidó como opción clínica, llenando un hueco en los servicios de salud, también lo hizo en el área de la investigación, de formación de paraprofesionales, de difusión informativa y como laboratorio experimental, donde uno de esos experimentos fue proporcionar un servicio psiquiátrico de atención de llamadas telefónicas de emergencia semejante al servicio Saptel que actualmente proporciona la Cruz Roja mexicana. Aún cuando los resultados del centro fueron exitosos, no sabemos si actualmente sigue prestando sus servicios.

Otros proyectos, enfocados a la rehabilitación de conductas delictivas son los de Burchard, 1967; Phillips, 1968; Ayllon y Azrin, 1968; Kazdin y Boopzin, 1962; Davidson y Sneedman, 1974; Jesness y Cols., 1975; Bornstein, 1975; Transler y Farrington, 1979; Gross y Brigham, 1980 (en Ruter, op. cit.); todos ellos diseñados a partir de los principios operantes de la conducta, que postulan la importancia de las consecuencias agradables o desagradables de la misma para su consolidación, decremento o extinción. El reforzamiento, el modelamiento, la desensibilización, la

economía de fichas y el análisis funcional, fueron algunas de las técnicas utilizadas por estos proyectos. Los resultados de estas intervenciones aún cuando Rutter afirma: "*han sido los más prometedores en ofrecer métodos efectivos de tratar la conducta delictiva*" y "*no dejan lugar a dudas de que pueden producir cambios importantes*", tuvieron la gran limitante de ser eficaces a corto plazo, ya que no pudieron mantener el cambio cuando las contingencias creadas dentro de las instituciones penales cambiaron por las de la sociedad en libertad.

En 1964 Caplan (en Garrido, 1990), en un intento por sistematizar y organizar los esfuerzos preventivos de la psicología sugirió, basándose en la propuesta de las ciencias médicas, el uso de una jerarquización de los esfuerzos preventivos en tres niveles:

1. Prevención Primaria, dirigida a evitar la aparición de algún desorden.
2. Prevención Secundaria, encaminada a impedir que el desorden se consolide y se convierta en un patrón estable en la vida del sujeto, interrumpiendo para ello el desarrollo del fenómeno.
3. Prevención Terciaria, caracterizada por el tratamiento de un desorden ya establecido, para evitar posibles secuelas.

Años después, en 1977, Rappaport (en Feldman y Orford, 1985) contemplaba la prevención de problemas psicológicos como *meta central de la Psicología Comunitaria* y convenía con Caplan al distinguir los programas cuyo propósito era:

1. Prevenir los problemas (prevención primaria).
2. Evitar que estos se desarrollen (prevención secundaria).
3. Reducir la tasa de los problemas existentes (prevención terciaria), mencionaba también que la mayoría de los programas preventivos existentes se ubicaban en el nivel secundario.

Las propuestas de jerarquización de los niveles preventivos se han consolidado con el paso del tiempo y han permitido, a quienes hacen uso de ellos, identificar y planear estrategias de intervención específicas para cada nivel, lo que facilita la utilización de una metodología más sólida y por ello la posibilidad de aumentar las expectativas de éxito en algún proyecto.

De manera constante encontramos que el resultado de los programas preventivos (excepto el centro de prevención del suicidio) fue poco exitoso. En los casos de prevención de la delincuencia se puso de manifiesto que las intervenciones resultaron incluso contraproducentes. Los resultados señalaron que había todavía muchas cosas que aprender para poder desarrollar de manera confiable programas de intervención, pero también hicieron una gran contribución evidenciando que es muy importante hacer uso

de estrategias primarias y secundarias, es decir actuar antes de que alguna conducta se establezca definitivamente en un individuo, así como también que la prevención no debe dirigirse exclusivamente hacia los grupos identificados como de alto riesgo.

3.2.1 El trabajo preventivo con grupos.

En la década de los 70's - 80's las actividades preventivas dirigieron su esfuerzo no sólo a individuos sino también a grupos, dando paso a los proyectos escolares y a las intervenciones en la comunidad. Estos proyectos se encaminaron en algunos casos a la prevención de problemas de conducta y a la educación especial. Ejemplo de este tipo de intervenciones es el programa Schweinhart y Weikrt, 1980 (en Rutter, 1988), que basado en los principios operantes de la conducta, pretendía incidir en la conducta de los niños escolares. Las consecuencias del programa nuevamente dieron más lecciones que resultados. La metodología utilizada demostró una vez más, que la aproximación conductual puede modificar la conducta pero no tiene certidumbre para garantizar la permanencia del cambio una vez que el programa concluya y por otro lado (la mayor contribución), que las intervenciones no pueden quedarse únicamente en el individuo, sino que necesitan ampliarse hacia la modificación de los ambientes en que éstos se desenvuelven, particularmente si recordamos que las conductas en muchos casos se perpetúan mediante las influencias que el niño recibe de su ambiente familiar y de amigos, por lo que la intervención individual no puede competir con el modelo predominante en casa. De igual modo señalaron que en lugar de suprimir una conducta desviada, es más útil mejorar las habilidades sociales, de resolución de problema y de competencia social en general.

A la par de la psicología conductual, otros modelos teóricos también se desarrollaron en el área de la prevención. O'Donnell, (en Feldman y Orford, 1985) mencionan una serie de investigaciones preventivas cuya base teórica difería de la empleada por los conductistas. Éstas aseguraban que el mantenimiento de los problemas psicológicos se debía a la influencia que el ambiente ejerce en los individuos: *"El diseño ambiental en el que nos desarrollamos influye en la frecuencia y naturaleza de la participación en las actividades con otros, nuestros apegos y responsabilidades frente a los demás se basan en el trato social inherente a esa participación y esas relaciones contribuyen a la prevención y remisión de muchos problemas psicológicos"* (O'Donnell, op. cit.).

Estas investigaciones tuvieron como fundamento teórico las propuestas de Berstein y cols., que decían *"la interacción sirve para el intercambio de información, la socialización y el mantenimiento del bienestar físico y emocional"*, también las de Glidewell; *"existe una deficiencia común a la mayoría de los trastornos. Desde las esquizofrenias a las depresiones; desde las histerias a las obsesiones; la privación de la simple aceptación humana aparece en casi cada historia. Encontrarse de una manera regular e individual sin amigos, ignorado, subestimado y humillado es una experiencia*

psicológica a la que pocos seres humanos pueden hacer frente durante un largo periodo de tiempo." (O'Donnell, op. cit.).

De estos proyectos se concluyó que la falta de trato social puede relacionarse con una amplia gama de problemas, quizá porque el aislamiento incrementa el estrés que se experimenta en situaciones problemáticas. Por estas razones su propuesta de prevención estaba vinculada con la participación de los individuos en interacción y redes sociales y en aumentar la proximidad de la gente y procurar que ésta dispusiera de las capacidades necesarias para participar en algún ambiente específico. La intención fue que estas redes fomentaran los comportamientos deseados, impidiendo así la aparición de problemas psicológicos. Ejemplos de este tipo de intervenciones son los programas de Azrin y cols., 1975; O'Donnell y cols., 1979; Feldhusen y cols., 1970; Gersten, y cols., 1976; Robins, 1974 y Bowers, 1973; quienes concluyeron que sus intervenciones fueron exitosas y que los programas preventivos son más benéficos que los remediativos, particularmente porque la prevención primaria no necesita de grupos con problemas identificados o que requieran servicios especiales.

La utilización de espacios escolares como oportunidades para implementar programas preventivos es la propuesta que más documentada encontramos y en la que las diversas escuelas psicológicas han hallado un medio para actuar. Zax y Specter (1978), consideran que esto se debe a que la escuela ofrece un gran campo al psicólogo interesado en reducir la frecuencia de las disfunciones psicológicas. Los problemas incipientes, dicen, se pueden localizar, evaluar, y eliminar en el aula con una intervención apropiada. *"Se puede incluso perseguir una meta más ambiciosa: la de reducir la incidencia original de la alteración psicológica, para ello hay que hacer las escuelas más eficientes para que provean al niño de los recursos que le ayuden a desarrollarse como un ser humano psicossocialmente adecuado"*.

Frostig y Maslow (1984), dicen que es mejor prevenir que mejorar la mayoría de los problemas en las aulas, sean de aprendizaje o de conducta. Proponen que es necesario dirigir las actividades preventivas hacia todos los niños y no sólo a los que las autoridades escolares han identificado como poseedores de problemas, ya que cualquier niño puede desarrollarlos en algún momento. Su propuesta se basa en la suposición de que las habilidades necesarias para el aprendizaje (en el caso escolar) pueden ser mejoradas en el aula. Aclaran que la escuela constituye un medio muy valioso para el psicólogo ya que el comportamiento de los niños en la clase es indicativo del grado en que están siendo satisfechas sus necesidades emocionales, fisiológicas, sociales y cognoscitivas, las dificultades de conducta y aprendizaje revelan carencias en cuanto a estas satisfacciones. Estas autoras le confieren tanta importancia a la escuela porque han concluido que ésta tiene repercusión directa sobre el niño en su autoestima y en la manera como tolera la frustración, factores que incidirán posteriormente en su desarrollo cognitivo y psíquico, por eso sugieren que en lugar de tratar al niño con problemas con menosprecio, sarcasmo, castigo o indiferencia, se le debería brindar atención esmerada,

contribuyendo con ello a la formación de un ser con un mejor concepto de sí mismo, posibilitándole su conformación como adulto más constructivo y menos destructivo de él y de los demás, previniendo así que perturbaciones emocionales lo acompañen y atormenten durante su vida.

Cuando Zax y Specter (op. cit.) analizan los efectos de la prevención primaria en las escuelas, parten de que este espacio tiene el potencial para preparar al niño de forma adecuada o inadecuada para que enfrente los desafíos que se le presenten en la vida. La escuela *"tiene que afectar inevitablemente la forma en que el estudiante se considera a sí mismo, a sus capacidades, su valor como persona y sus oportunidades de éxito. La escuela no puede separarse de cómo el niño forma su personalidad, por ello, debe servir a las necesidades totales de sus alumnos, si se quiere que afecte a su bienestar psíquico de manera óptima"*. Por ello proponen que las tareas del psicólogo que desea hacer labor preventiva deben ser:

- Determinar hipótesis de que tipos de experiencias es probable que promuevan la adquisición de habilidades para la vida y
- Actuar como un agente de cambio ante una institución moldeada por tradiciones, filosofías y políticas de la sociedad en que existe. Actuar sin tomarlas en cuenta, tendría efectos negativos en el programa de intervención.

Justo por este último punto la prevención primaria, al intentar modificar las condiciones existentes, suele ser considerada, por muchas personas, como una acción amenazante del orden prevaleciente, es común que autoridades escolares, profesores y los mismos padres de familia consideren que la información proporcionada a los alumnos, contravenga sus creencias, o sus objetivos educativos. El ejemplo más ilustrativo de este tipo de resistencias es el que han presentado algunas personas para con la educación sexual, el impacto que la palabra sexo tiene en ellos es suficiente para obstaculizar o facilitar el desarrollo de la actividad que se desea introducir en la escuela, particularmente cuando recordamos que usualmente sexo se connota de un valor ofensivo, pecaminoso y hasta grotesco. Un obstáculo más es aquel que se encuentra en las personas cuya mentalidad solo considera a la escuela como transmisora de aquella información "parcializada y seleccionada", que no dañe a los educandos.

La contraparte de esos miedos y resistencias son los beneficios otorgados por la prevención primaria, la cual al dirigir sus acciones hacia todos los individuos y no solo a aquellos ya identificados como potencialmente problemáticos, brinda la oportunidad de modificar las habilidades y el entorno, esperando la disminución de lo que se desea prevenir. Otra ventaja es que un programa preventivo, al estar sistematizado, es más eficaz que los esfuerzos experimentales de los profesores, que aunque bien intencionados, no poseen una base teórico-empírica que fundamente de forma sólida sus acciones.

Zax y Specter (op. cit.), basados en las investigaciones de Biber, Roen, Madden, Caplan, Dewey y Freud, consideran que el proceso educativo debe tener y observar metas psicológicas si pretende contribuir verdaderamente en el desarrollo integral del educando, las metas:

1. Crear un sentimiento positivo hacia el yo.
2. Coadyuvar en la elaboración de una percepción realista del yo y de los demás.
3. Facilitar las relaciones con la gente.
4. Facilitar las relaciones con el ambiente.
5. Fomentar la independencia.
6. Fomentar la curiosidad y la creatividad.
7. Contribuir al desarrollo de la asertividad y manejo de conflictos.

son en muchas ocasiones los objetivos de los programas preventivos primarios y secundarios que desafortunadamente se convierten en esfuerzos parciales pero muy valiosos, para educar en el sentido real del término a los niños . Sin embargo, estos esfuerzos tienen que ser presentados a las autoridades escolares y a los padres de familia para que los valoren y determinen si son viables, que decidan si son o no importantes y oportunos. El éxito por mejorar el ambiente emocional y psicológico depende aún de la comprensión y autorización de la comunidad y las instituciones que en muchas ocasiones desconocen la importancia que el proceso educativo ejerce en la formación del individuo, desconocimiento que es sin duda el origen de la resistencia de muchas personas.

Esta realidad escolar ha contribuido a que el esfuerzo de muchos psicólogos sea dirigido hacia el medio familiar. Así, la familia se ha convertido en un espacio cada vez mas utilizado para hacer prevención, tarea que no ha sido fácil, pues no todas permiten la intromisión de extraños que pongan en riesgo su equilibrio y funcionalidad. Garrido (op. cit.) considera que los enfoques preventivos más interesantes se ubican en la familia, ya que es allí donde se pueden modificar las circunstancias que incapacitan un funcionamiento socialmente integrado.

Morton y Ewald (en Garrido op. cit.) dicen que los programas más exitosos han sido los que se han caracterizado por enseñar a los padres a ser agentes de cambio de las conductas problemáticas de sus hijos y los que proveen a los padres de la información básica acerca del proceso de desarrollo del niño, y les asisten a la hora de identificar las conductas apropiadas e inapropiadas de sus hijos. Los programas que los enseñan a premiar más, a criticar menos y ser más atentos y conscientes en su crianza.

En programas para prevenir la delincuencia, Patterson (en Garrido op. cit.) encontró que las familias con menores infractores se caracterizaban por funcionar en un modelo de interacción coercitivo, donde las amenazas, las rabietas y el castigo eran las estrategias

más utilizadas. Mantenían un ciclo donde ni la autoestima del menor ni sus recursos personales y habilidades de cualquier tipo resultaban beneficiadas.

Según Garrido (op. cit.), el programa más impresionante de Prevención en familias es el que Alexander y Parsons, 1973 y Alexander y Barton, 1976, 1980), lograron llevar a cabo. En estos programas la intervención, centrada en el sistema de interacción familiar, se dio en dos niveles: primero en una fase terapéutica y después en una educativa, dotándolos de habilidades de comunicación, negociación y solución de conflictos. El programa evidenció la importancia de reestructurar el sistema familiar por encima de la conducta aislada de algunos de sus integrantes y también la validez de proporcionar herramientas de cambio.

Los resultados de los programas de Nietzel y Himelein, 1986; Wolfe et. al., 1985; Feshbach, 1980 y Kelly, 1983, propusieron cuatro áreas generales de intervención en la familia:

1. Enseñanza de medidas disciplinarias alternativas al empleo de la violencia.
2. Enseñanza de técnicas de refuerzo social y material.
3. Entrenamiento en control de las respuestas de cólera.
4. Medidas destinadas a fomentar el apoyo social de la familia, sus capacidades de solución de conflictos conyugales y de solución de problemas, así como acciones de apoyo económico.

La mayoría de estos programas se desarrollaron en el marco de la prevención secundaria, es decir, con la finalidad de que se evitara la consolidación de síntomas en uno de sus integrantes; sus principales obstáculos fueron competir con la influencia y retroalimentación que amigos y conocidos ejercen sobre aquellos que se encontraban en el programa preventivo.

Stanton (en Andolfi y Zwerling 1993), sugiere que el tratamiento familiar es el que quizá tiene más claras implicaciones para prevenir, ya que:

- Están envueltas más personas cuando se trabaja con la familia.
- Compromete a personas que de otra forma no hubieran sido objeto de alguna intervención, ya que consideran que el problema no es de ellos.
- Si resulta efectivo, el cambio que se produce repercute en todo el sistema familiar, mismo que antes de la intervención ocasionaba los problemas, dando así la oportunidad de transmitir el cambio a nuevas generaciones (padre-hijo-nieto).

Hasta aquí, hemos presentado una revisión que nos ha permitido conocer la evolución de las estrategias y metodologías preventivas, pero también encontramos que ha cambiado la manera como se hacen llegar estos esfuerzos a la población en general. Tapia (1994)

propone, por ejemplo, cuatro estrategias para llevar a cabo la prevención (independientemente del nivel y orientación teórica).

I. Creación de consciencia pública y campañas informativas.

Para ello se realizan campañas masivas de información que permitan acercar la información a toda persona que la vea. Su objetivo es apoyar y promover el cambio de actitudes individuales y colectivas, respecto al evento que se desea prevenir. Se espera que con ello, el público tome consciencia de la dimensión y complejidad del problema, invitándolo a realizar acciones concretas.

II. Programas Educativos.

Un programa de información y mejor aún de educación es indispensable para la prevención. Este tipo de programas se deben estructurar de acuerdo a las características sociales, económicas y culturales de la población. Son sumamente útiles con niños escolares que están formando sus actitudes y con adolescentes que están reafirmando su personalidad. La escuela, por las ventajas mencionadas, es un medio ideal para implementarlos, lo mas conveniente sería que los programas pudieran continuarse desde etapas tempranas, hasta la época escolar media superior.

Estos programas pueden ubicarse en dos vertientes: 1) Los que ven la prevención como parte de un programa general de educación y 2) Los programas que capacitan para mejorar algunas habilidades para enfrentar la vida, para vivir en sociedad, para el desarrollo de la autoestima, etc. En ambas vertientes se puede involucrar a los padres, instruyéndolos en modelos más eficientes de comunicación e interacción familiar.

III. Legislación.

Cuando la población ha sido suficientemente preparada a través de información, campañas de conscientización y programas educativos, se podrán lograr cambios y se podrá promover la creación de una legislación que apoye lo que se desea prevenir (no al contrario, como suele hacerse en nuestro país).

IV. Programas establecidos por la comunidad.

En estos programas, el objetivo es cambiar el conocimiento, las actitudes y el comportamiento de la comunidad para que un evento (el que se va a prevenir) deje de ser socialmente aceptado, tolerado, ocultado, etc. este objetivo sólo se puede cumplir con la combinación de las tres estrategias anteriores.

3.2.2 La prevención en el psicoanálisis.

Un último punto que en cuanto a prevención queremos abordar, es el proporcionado por el psicoanálisis, producto de sus investigaciones sobre la delincuencia. La propuesta psicoanalítica, que no adopta la sugerencia de Caplan y que por ello no se presentó antes, sugiere que ésta debe iniciarse con quienes ahora son padres y tienen la responsabilidad de educar un hijo. Para ello, se deben crear planes educativos donde los padres superen su falta de conocimientos y analicen sus perturbaciones neuróticas, ya que de lo contrario, aunque conozcan mejores métodos de crianza, su problemática les impedirá utilizarlos. Con este proceso se espera que los padres desarrollen sentimientos normales para con sus hijos, de modo que eviten abandonarlos, aplicarles castigos, ser intolerantes, etc. Los psicoanalistas reconocen que no sólo la neurosis de los padres puede agravar la crianza de los hijos, sino que los factores ambientales, las malas condiciones domésticas, la sobrepoblación, la irregularidad del trabajo, las tensiones económicas, los mitos culturales, entre otros más, se conjuntan para crear la atmósfera familiar en que se desarrollará el niño en su primera infancia, la cual será determinante de su posterior comportamiento, así, las peores condiciones influirán en el desarrollo psíquico de ese individuo.

Friedlander (1981), propone que la educación de los padres, debe orientarlos en las exigencias emocionales y demandas instintivas del niño, para que ellos, con paciencia en su trato, contribuyan a modificar satisfactoriamente los instintos de éste. De igual forma instruirlos en los conflictos que se desarrollan en la psique infantil, sobre el desarrollo psicosexual y la manera como el niño percibe y comprende los hechos del ambiente que lo rodea.

La prevención debe extenderse hacia la escuela, en ella, son los profesores quienes deben contribuir en el desenvolvimiento de la independencia del superyo del educando. Allí las actividades educativas deben ayudarle a sublimar sus instintos antisociales, particularmente a aquellos alumnos que muestren síntomas de comportamiento antisocial y de quienes manifiesten dificultad para el aprendizaje. Las oportunidades para sublimar deben ser apoyadas en casa y por profesionales a través de orientación, cursos (por ejemplo de educación sexual en la pubertad) y otras actividades como el scoutismo; para a través de ellas, ayudarlo a encauzar sus tendencias agresivas, adaptarse con mayor facilidad a la vida de la comunidad, disminuir sus miedos y procurarles con todo esto (que implica todo un cambio de mentalidad), la oportunidad de un mejor equilibrio emocional.

Si las medidas preventivas antes mencionadas no lograran ninguna modificación, se deberá canalizar a clínicas infantiles, a aquellos niños con problemas para tratarlos con procedimientos psicoterapéuticos.

3.3 La prevención del incesto.

El incesto es un asunto multidimensional y multifactorial, aún cuando puedan existir similitudes entre un incesto y otro, cada uno puede tener diferentes motivaciones, objetivos y formas de llevarlo a cabo, pero independientemente de estas diferencias, este acto será siempre un ataque al sistema familiar, una agresión contra el normal desarrollo psicosexual del niño o adolescente, *un daño que esta muy por encima del maltrato físico, el abandono y la negligencia* (A. Freud, 1981). De acuerdo con McCarthy (1992) el incesto es la más traumática y negativa de las experiencias sexuales, mayor que contraer alguna enfermedad sexualmente transmisible, que ser humillado sexualmente, que tener un embarazo no deseado, que el acoso sexual, e incluso que el abuso sexual. Por ello creemos que el incesto es una de las manifestaciones más graves de la intolerancia y la ignorancia que se tiene sobre el crecimiento y la expresión de la sexualidad humana.

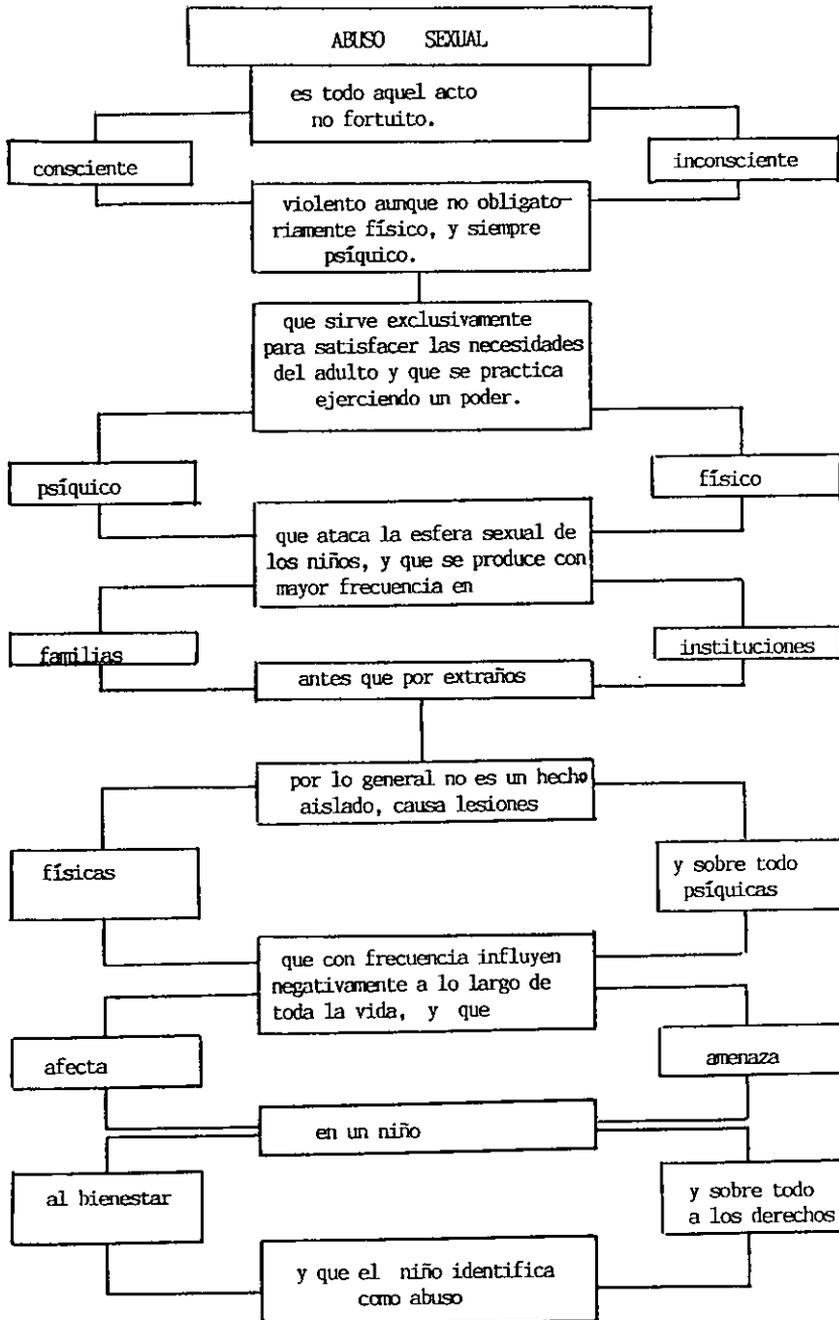
La literatura contemporánea ofrece una variada cantidad de definiciones sobre incesto cuyo significado está en función del profesionista que lo aborde: psicólogo, antropólogo, abogado, etc., de entre ellas hemos seleccionado algunas de las proporcionadas por la perspectiva psicológica.

1. Es un abuso sexual (es decir la implicación de niños y/o adolescentes inmaduros y dependientes en cuanto a su desarrollo, en actividades sexuales que no comprenden plenamente y ante las cuales no son capaces de dar un consentimiento informado. Kempe, 1985) con un miembro del sistema familiar que conviva o esté próximo a la víctima. (McCarthy, 1992).
2. Se refiere al contacto sexual entre miembros de la misma familia, incluyendo no sólo el coito, sino también la masturbación mutua, el contacto manual-genital u oral-genital, la manipulación, la exhibición y las proposiciones sexuales; es decir cualquier acto ejecutado por una persona que se vale de un individuo con al menos cinco años menos que él, para estimularse o gratificarse sexualmente. (Finkelhor, op. cit.).
3. Es toda agresión física o psíquica contra la esfera sexual del niño que se produce en contra de la voluntad del mismo, afecta su bienestar, viola sus derechos y en primer término, sirve para satisfacer las necesidades del adulto (Besten, 1997) ver figura 2.

De las anteriores definiciones queremos subrayar que el incesto:

- Se refiere a cualquier contacto sexual, incluidos los comentarios verbales y no sólo al coito o a su tentativa como se suele considerar.
- No afecta sólo a las niñas, puede ocurrirle a cualquier miembro de la familia, independientemente de su sexo o edad.

Figura No. 2



- Es una situación donde el agresor se sirve de su autoridad para aprovecharse de la relación de dependencia del niño. Es una situación de poder donde el abuso sirve para para satisfacer de forma consciente o inconsciente las necesidades del adulto. En esa relación de abuso, el agresor se aprovecha tanto de la confianza del niño como de su superioridad.
- Existe también en las relaciones de adopción; por ello entre padrastros/madrastras e hijastros (as) cualquier acercamiento sexual lo consideraremos incesto ya que estos sistemas familiares tienen las mismas funciones y responsabilidades que las familias clásicas, donde los hijos son producto de la misma pareja.

Frecuencia.

El incesto es una agresión que se comete con mayor frecuencia de lo que se cree. En cuanto a estadísticas extranjeras, en Estados Unidos se estima que una de cada cinco niñas y uno de cada once niños ha sido víctima de *abuso sexual*, siendo los ofensores en su mayoría miembros de la familia, tales como padres, padrastros, hermanos, hermanas, primos, primas y abuelos. (Rodríguez y Aguilar, 1995). En Canadá uno de cada tres adultos fue agredido sexualmente en su niñez, siendo los perpetradores familiares y personas conocidas (Covac-Unicef, 1995). En Alemania se considera que anualmente unos 300,000 niños son víctimas de abusos sexuales, esto sin cuantificar los casos de la Antigua República Federal de Alemania. así mismo los investigadores consideran que por cada un caso reportado existen 20 casos más que no se denuncian o se clasifican en otra categoría delictiva (Besten, 1997).

Finkelhor (1996) afirma que el incesto es un evento más frecuente que el abuso sexual y concluye que "*una de cada tres niñas y uno de cada siete niños se ha visto envuelto en este tipo de relaciones*". McCarthy (op. cit.) considera que la mitad de los abusos sexuales son "sin manos", es decir exhibicionismo, voyeurismo, frases obscenas y acoso sexual, mientras que la otra mitad comprende el abuso "con manos", que es más traumático y que implica, entre otras, agarrar, tocar, acariciar, estimular manual, oral, anal, o vaginalmente y/o penetración.

En nuestro país resulta más complicado esclarecer la incidencia de incesto y de abuso sexual, debido a que las denuncias de estos hechos son mínimas. El panorama que presentan algunas investigaciones muestra que el 80-90% de los menores agredidos son mujeres, el agresor es en 90-97% de los casos un varón. En el 47.5% de los casos el agresor tiene parentesco consanguíneo con la víctima, destacando el padre, los tíos, hermanos y sobrinos. En el 62.1% la agresión fue prolongada, en el 93% fue individual y el promedio de edad de las víctimas era de 10 años. Se estima que los casos denunciados corresponden a un 10-25% de los casos descubiertos, por lo que el restante 75-90% de las agresiones permanecen ocultas. (Rodríguez y Aguilar, op. cit.; Aguilar y Mayen, 1996; Abdalá y cols., 1994; Covac-Unicef, op. cit.).

Tipos de incesto.

De acuerdo con la investigación realizada, Saller (en Besten, op. cit.) clasifica los distintos tipos de abuso sexual (incluido el intrafamiliar) en tres categorías:

1. Manifestaciones evidentes.

- Relaciones sexuales genitales orales (cunilinguismo, felación).
- Penetración en el ano del niño(a) con dedos, pene u objetos extraños.
- Penetración en la vagina de la niña con dedos, pene u objetos extraños.

2. Otras manifestaciones.

- Tocamientos o manipulación de los genitales del niño(a).
- Obligar al niño a tocar los genitales del agresor o manipularlos, a veces bajo la apariencia de juego.
- Masturbación en presencia del niño(a).
- Obligar al niño(a) a masturbarse en presencia del agresor.
- Frotamiento del pene contra el cuerpo del niño(a).
- Hacer fotografías o películas sexualmente explícitas del o con el niño(a).

3. Abusos sexuales incipientes.

- El adulto se muestra desnudo delante del niño(a).
- El adulto le muestra sus genitales al niño(a).
- El adulto quiere dar el visto bueno al cuerpo del niño(a).
- El adulto observa al niño(a) desvestirse, bañarse, frente a él.
- El adulto besa al niño(a) de forma muy íntima.
- Iniciar prematuramente al niño en la sexualidad para satisfacer las necesidades exhibicionistas del adulto.

De estas manifestaciones la que recibe mayor atención y de la que tenemos más información es la que involucra a padre e hija. Según Finkelhor (op. cit.), este tipo de incesto suele abarcar mayoritariamente: violencia verbal con contenido sexual, exhibicionismo, espiar a la niña, tocarle los senos, nalgas, genitales, besos en la boca, exhibición de material sexualmente explícito, froteurismo, pedir a la niña que lo masturbe, contactos bucogenitales, introducción de dedos u objetos en ano y/o vagina de la niña y en menores ocasiones coito, ya que dice que éste entre una niña prepúber y un adulto es particularmente difícil por que la vagina de la niña es demasiado pequeña y el coito solamente se daría con dolor y daño físico evidente hacia ésta, y aunque sucede, parece que el agresor no pretende causar ese dolor en la niña.

Kempe (1985), asegura que el incesto padre-hija constituye aproximadamente el 75% de los casos y que el incesto madre-hija(o), hermano-hermana, etc., constituyen el 15% restante. Otros autores dudan si el incesto padre-hija es realmente el más frecuente, ya que consideran que el hermano-hermana es más común, pero que no recibe tanta atención, por no crear una crisis tan grande en el sistema familiar; porque involucra a menores, porque no repercute directamente en un miembro del subsistema conyugal y porque se descubre con menor frecuencia. Entre estos autores McCarthy, (op. cit.), propone que el 20% de los casos de incesto involucra a padre e hija y que éste es el que recibe mayor atención y es el más traumático porque implica un ataque directo a los vínculos familiares de confianza. El incesto padrastra-hijastra ocupa otro 15-20% y el 65% restante involucra a hermanos, hermanas (contactos hetero y homosexuales), tíos, hermanastros(as), abuelo y abuela.

Características del incesto.

La mayor parte de las relaciones incestuosas ocurren entre miembros de la misma generación; hermanos, hermanas, primos y primas; una minoría involucra a padres, madres, tíos, tías, abuelos y abuelas, pero cuando el incesto es con uno de estos últimos es maximizado, lo que hace pensar que el tabú real es el contacto sexual entre miembros de diferente generación, sin importar el cómo se dan estas relaciones.

La infancia es donde se presenta el mayor número de incestos, seguido por la preadolescencia y la adolescencia. Las relaciones incestuosas se pueden presentar desde temprana edad, 1 ó 2 años y prolongarse hasta 9 ó 10 años (Kempe, op. cit.).

Contrario a lo que se piensa, el incesto no comienza bajo el uso de fuerza física o coerción. El agresor es generalmente una persona que ejerce gran influencia en el niño, al cual éste le tiene confianza y afecto. El uso de la violencia se inicia cuando el niño no está dispuesto a continuar esa relación ya que, por algún medio percibe que lo que están haciendo no está bien, se comienza a sentir temeroso y culpable, se resiste y es entonces cuando el agresor utiliza la fuerza, amenazas, castigos, intimidación y terrorismo psicológico, entre otros medios, para poder continuar con el incesto(*).

(*) En sus testimonios, los sobrevivientes de incesto, dicen que aún cuando eran pequeños, podían distinguir que cuando alguien tocaba sus genitales o sus pechos, algo extraño estaba sucediendo, aunque no lo identificaban con exactitud. Esto se explica porque: 1) En nuestra sociedad, después de que el niño aprende a controlar sus esfínteres, los adultos dejan de tener contacto con sus genitales, nalgas o ano y él comprende que esas partes de su cuerpo son algo especial, por eso cuando el agresor los tocaba lo reportan como algo desagradable o algo que está mal, 2) El niño nunca entra en contacto con los genitales del adulto y 3) Al actuar el agresor en secreto, sin que otros tuvieran conocimiento, el niño percibía que algo andaba mal. Otros, no sospechan y no es sino hasta años después, conforme introyectan normas y patrones de comportamiento o cuando reciben información sexual, que comprenden estos hechos (Sullivan, op. cit.; Finkelhor, op. cit.)

El incesto es una agresión que no siempre deja huellas físicas inmediatas que lo evidencien. Frecuentemente llega a descubrirse a través de embarazos, enfermedades sexualmente transmisibles, fugas de casa, etc., es decir mediante eventos que por su magnitud suelen rebasar el control de la familia y llegan a manos de personas que contribuyen a su denuncia y/o conocimiento público.

Si bien el abuso sexual intrafamiliar no es exclusivo de específicos niveles socio-económicos o educativos, parece ser que si hay algunos aspectos que pueden contribuir directa o indirectamente para su ejecución, pero repetimos no son aspectos determinantes ni excluyentes:

- violencia intrafamiliar
- abuso de poder por parte de los adultos
- menores que ocupan lugares marcadamente desventajosos en la familia y/o entorno social
- menores con desconocimiento de su propia sexualidad
- familias donde los adultos formulan reglas estrictas que gobiernan las acciones de los menores
- menores aislados
- relaciones familiares basadas en autoritarismo e imposición
- menores que no viven con sus padres biológicos
- menores que tienen madres con daño psicológico
- menores que convivan con drogadictos o alcohólicos.

Agresores.

El prototipo común del agresor sexual es todavía el de un indigente, un viejo, alguien sucio y evidentemente desquiciado o el del tipo que regala paletas a los niños en los parques. Se cree también que todos son sádicos y brutales, entre otras más. Sin embargo la realidad puede ser muy diferente. La literatura al respecto indica que las agresiones sexuales son cometidas en su mayoría por familiares, amigos, vecinos y conocidos. De Francis (en Abdalá, 1992) reporta que de 1000 agresiones sexuales 64% son perpetradas por un miembro de la familia o por un conocido de la misma, esto es que en un gran porcentaje la relación víctima-agresor es estrecha. Esta situación también es reportada por Finkelhor, 1996; y por Browne y Sullivan, 1997, con la diferencia de que estos últimos plantean en ambos casos porcentajes mayores que los de De Francis.

La realidad también ha mostrado que no todos los agresores son brutales, muchos de ellos utilizan el poder, la autoridad o la seducción para ganar la confianza y luego utilizarla para obtener gratificación sexual. La idea de que son degenerados, trastornados

o monstruos sexuales es un prejuicio que sólo ha logrado hacer más vulnerables a los niños y crear desinformación en la población en general. En realidad no todos están trastornados, de hecho sólo un 23-33% de ellos tienen una preferencia sexual definida hacia los niños, en el resto de los casos se les agrede por abuso de poder; como medio para molestar, lastimar o desquitarse de la pareja; por frustración hacia otros desahogos sexuales, por ser una oportunidad diferente, etc. Esto es difícil de precisar ya que la motivación puede ser distinta en cada uno, hay quienes lo hacen por una necesidad interna de acercamiento, o por una urgencia de lastimar y agredir, algunos abusan de los niños porque los odian y se convierten en un blanco fácil.

De acuerdo con las investigaciones realizadas, los agresores son hombres de entre 20 y 50 años, casados, con hijos y en no en pocas ocasiones con preparación universitaria. Muchos mantienen una vida sexual relativamente activa con su pareja y en general son percibidos como buenos individuos (Sullivan, 1997). Son personas introvertidas que tienden a estar aisladas y muy centradas en su familia. Entre un 30 y 50% son alcohólicos que bajo la influencia de la bebida justifican su comportamiento sexual. Algunos se perciben a sí mismos como fracasados, al tiempo que ven a los demás como seres inferiores. En otros casos son personas sin vínculos familiares reales y estables; con dificultades para actuar como padres.

Aún cuando esta descripción nos hace pensar que son personas muy diferentes, el comportamiento que tienen hacia sus víctimas tiene muchas similitudes. Frecuentemente se muestran cariñosos con los niños y saben tratarlos bien. La mayoría prepara cuidadosa y detalladamente la agresión. En muchos casos manifiestan una preferencia con respecto a algún niño (tu eres el único que me entiende, etc.), pueden seguir con tocamientos "accidentales" al hacerles un cariño o al jugar, pueden llamar su atención haciendo trucos de magia, etc. Tienen en común aprovecharse premeditadamente de la ignorancia y curiosidad infantil para satisfacer sus propias necesidades. También suelen decir a sus víctimas que se trata de un secreto entre ambos, que ellos son los únicos responsables de la situación y que cargarán con las consecuencias si cuentan a alguien lo ocurrido: "*Si cuentas algo de todo esto, a ti te meterán en un internado, a mí en la cárcel y mamá se morirá de pena*" (Bates, op. cit.).

Otro rasgo bastante común, es que estos individuos tienen niveles de competencia bastante bajos fuera del ámbito familiar, mientras que en casa suelen ser tiranos, violentos y autoritarios. Tienen fuertemente arraigada la idea de que la familia y los miembros que la componen son de su propiedad y que, por ende, pueden disponer de ellos cuando les parezca; el acceso sexual, desde luego se incluye en sus "supuestos derechos como hombre de la casa". Los hijos, condicionados a la obediencia casi ciega de este ser, rara vez pueden resistir con éxito sus exigencias.

Este panorama sobre el agresor sexual de menores queda perfectamente resumido en las palabras de Peters (en Abdalá, op. cit.): *Los adultos que abusan sexualmente de los niños*

son generalmente personas de inteligencia normal y no psicóticos, aunque pueden tener un desorden de personalidad, son pasivo-agresivos, con sentimientos de inferioridad e importante dependencia.

Estas personas escogen niños como víctimas por varias razones, algunas de las cuales revisamos a continuación.

1. Los niños les resultan objetos seguros sobre los que pueden ejercer poder fácilmente. Los elegidos son aquellos que carecen de una figura paterna o materna, de tal modo que inicialmente se aprovechan de esta necesidad, se van convirtiendo en sus amigos y debido a la vulnerabilidad del niño, poco a poco asumen el papel del padre que no se enoja y no castiga, que lo acepta tal cual es, que cumple sus caprichos, que juega con él, etc. Como los agresores conocen las circunstancias personales de las víctimas, tienen más elementos para hacerlos caer en la relación incestuosa, sin necesidad de recurrir a la violencia física para que guarden silencio. Cuando temen que el niño revele la agresión, recurren a la violencia psicológica y/o física para que no lo hagan. Ejemplo de la violencia que utilizan son amenazas, golpes, privación de salidas y diversiones, envenenar a la mascota, golpearla, etc.
2. Es probable que algunos agresores hayan sido agredidos en su niñez y sus habilidades psicosociales quedaran bloqueadas en su adolescencia. Su experiencia los hizo convertirse en el padre idealizado de sus víctimas, *"siendo al mismo tiempo capaz de castigar a su propio padre negligente a través de sus crímenes..."* Este tipo de agresores son tal vez ellos mismos niños en lo psicológico (Sullivan, op. cit.).
3. Los agresores son hombres que utilizan el sexo y la dominación sexual de las víctimas como un equilibrador de insultos reales e imaginarios que sienten que han sufrido. El incesto es una forma de robo, de venganza de quienes se sienten frustrados y despreciados y con ello intentan balancear, a través de la actividad sexual, aquellas áreas carentes en su vida (Meiselman, op. cit.).
4. Por otro lado se encuentran los agresores que tienen un interés sexual permanente hacia los niños(as) y que están buscando una gratificación sexual más infantil que la que el coito les ofrece. El interés por menores se basa en miedos hacia formas adultas de sexualidad (por ello prefieren la masturbación, los manoseos, etc.). Los menores les resultan atractivos porque son inocentes, no exigentes y no poseen características físicas adultas. También evitan el coito para minimizar sentimientos de culpa, racionalizando que al no violar a la niña(o) no pasó nada (nada más la besé, nada más me tocó, ni le dolió, etc.).
5. El agresor puede ser un hombre dependiente de las figuras de autoridad femenina. En un nivel inconsciente tiene una fuerte identificación con las mujeres, misma que no se atreve a admitir o confrontar. Para mostrar a los demás su valor como hombre ataca a

personas que difícilmente pueden defenderse y que por su inmadurez y su necesidad de afecto, buscan una figura paterna.

6. El agresor también puede ser un homosexual que no es capaz de aceptar su preferencia y gasta mucha energía en disipar sospechas que pueda despertar en los demás. Geiser (en Sullivan, op. cit.) dice: *"no es raro que un agresor de niños exprese fuertes sentimientos homofóbicos. Vive en un autoengaño, donde su esposa e hijos son sus instrumentos para creer que es heterosexual"*. Como evita tener experiencias homosexuales con varones adultos evade el estigma de ser gay, lo que combina con vivir al lado de una mujer. Tampoco se considera bisexual, ya que las relaciones con niños o adolescentes varones "no cuentan". Por esto vive en un clima de autoengaño que dura muchos años, porque mantiene una relación de dependencia con su pareja donde ella está satisfecha de jugar el papel protector materno. Aún cuando abuse de niñas o jovencitas, existe una corriente latente de homosexualidad. Es una persona sumamente inadaptada, porque simultáneamente le aterrorizan las mujeres y es incapaz de hacer realidad su atracción por hombres (a este respecto Sullivan proporciona un magnífico ejemplo en la página 203 de su libro).
7. Estas relaciones incestuosas, prolongadas en muchos casos por varios años, suelen terminar cuando la víctima llega a la edad de salir con otros chicos(as), con la fuga de casa o cuando el agresor, luego de intimidar, cesa sus actividades o las transfiere a los hijos(as) más pequeños de la familia.

Victimas de incesto.

Las víctimas de este delito son niños(as), que independientemente de la etapa de desarrollo sexual en que se encuentren, están en un lapso de preparación para el papel sexual que desarrollarán con posterioridad. Durante este proceso de maduración y preparación, los niños dan muestras de su actividad sexual, pero cabe subrayar que su sexualidad está orientada hacia ellos mismos o hacia niños de su misma edad; es primitiva, autoerótica y explorativa. Para ellos la sexualidad no es tan importante como para los adultos. *"Los niños que se masturban o se estudian mutuamente cuando juegan a los médicos, sin duda se excitan y disfrutan, pero el juego gana la partida. No saben de frustraciones y se distraen con mayor facilidad que los mayores"* (Bates, op. cit.). Esto no debe de ningún modo, justificar el comportamiento del agresor, éste se aprovecha de la sexualidad del menor para obtener satisfacción.

Durante este periodo los niños son impotentes y vulnerables en sus relaciones con los adultos, ya que sus posibilidades para defenderse y enfrentarlos son muy limitadas. Aún con esto podemos decir que todas las víctimas se defienden, las resistencias se manifiestan por ejemplo, cuando los niños(as) duermen vestidos durante la noche, se van temprano a clases y tardan mucho en regresar. Cuando ponen sus juguetes y muebles

delante de la puerta de su recámara para que impidan el paso al agresor. Pueden volver a orinarse, en las niñas puede observarse bulimia o anorexia; unas dejan de comer para que su cuerpo deje de desarrollarse y para acabar con sus características físicas femeninas (senos, nalgas), para no resultar atractivas a su agresor o por el contrario se dejan engordar para ser feas y alejar al agresor. Desafortunadamente estas medidas son "gritos sordos" que nadie capta y siguen siendo susceptibles a los abusos de los agresores.

En medio de esta situación, algunas víctimas captan que su cuerpo tiene un valor como mercancía sexual y es probable que se enfrenten a un dilema porque desean obtener al menos una compensación material por su sufrimiento y por otro, les repulsa tener esas ideas (Besten, op. cit.). También es posible que el menor acceda al contacto sexual, para obtener un satisfactor o porque se siente solo y es la única forma de obtener cariño y ternura. Pero ninguno de estos tres puntos: la sexualidad activa del niño, el querer obtener una compensación por todo lo que vive o el contacto sexual como medio de obtener cariño, deben servir para justificar que el agresor obtenga un favor sexual del niño, por el contrario, con ello queremos evidenciar que el abuso sexual sólo sirve para satisfacer la necesidad del adulto y nunca para cubrir las necesidades materiales o afectivas que el niño demanda.

La mayoría de la literatura revisada coincide en que la vulnerabilidad de la víctima es un factor determinante para su elección como objeto de gratificación sexual y de manejo de poder de parte del agresor. En este sentido Finkelhor (op. cit.), considera que: a) los conflictos maritales, donde se somete a los hijos a mensajes contradictorios sobre el sexo y donde predomina la inseguridad y desprotección, pueden contribuir para que un menor carezca de las habilidades necesarias para hacer frente a situaciones potenciales o reales de abuso sexual dentro o fuera de casa y b) cualquier situación que derive en negligencia consuetudinaria para con el niño, también puede hacerlo más vulnerable hacia el abuso sexual.

En ocasiones, hay víctimas que al hablar en retrospectiva acerca de su experiencia, mencionan que se sentían bien al ser estimuladas o exitadas sexualmente, acariciadas o necesitadas, aún cuando esto puede hacer pensar a muchos que el niño(a) o adolescente estaba deseando el contacto sexual y que es más cómplice que víctima, están en un error. No hay que olvidar que la víctima se encuentra dominada, maltratada, dañada en lo que a su percepción personal se refiere, indefensa y confundida. Convivir con sentimientos de temor y placer físico conjugados en la misma experiencia, hacen más desagradable el momento; *"no sólo se sienten a merced del adulto, sino además pierden el control de su propio cuerpo y de sus emociones. Tienen reacciones que no son las adecuadas, que no comprenden y que les hacen más difícil poder manejar lo que están viviendo"* (Finkelhor, op. cit.).

Frecuentemente estas víctimas se sienten atrapadas y eso es algo realmente grave. Atrapadas por un ser con exigencias ineludibles e inescapables. No tienen a donde ir, ni

a quien acudir, están solas, no tienen en quien confiar lo que les ocurre y creen que nadie puede comprender por lo que están pasando, por ello la mayoría de las veces lo cargan en silencio.

Un aspecto particularmente importante, es que muchas de las víctimas se ven impedidas para desarrollarse psicosexualmente. A veces no discriminan los contactos eróticos de los afectivos (que suelen carecer) y algunos(as) aprenden a sexualizar sus relaciones, ya que no conocen otra forma de entablar una relación estrecha y pagan con favores sexuales, el afecto encontrado en su pareja.

Esta incapacidad para discriminar lo que es y no adecuado y la sexualización de las relaciones se agrava cuando las habilidades sociales de la víctima son escasas. Yates (en Sullivan, op. cit.), considera que el interés de estas personas por lo sexual, los distrae de otras esferas de su vida y les impide una adecuada distribución de la libido, considera que algunas víctimas de incesto actúan de manera promiscua, especialmente cuando se sienten angustiadas o deprimidas, por eso dice: *"Las niñas(os) de un sistema familiar incestuoso, son realmente figuras trágicas y víctimas en toda la extensión de la palabra. Son víctimas porque no tienen la responsabilidad, ni la capacidad para participar en un proceso de toma de decisiones"*.

Lo que hace que algunas personas puedan salir de la situación incestuosa y que otras queden atrapadas en ella, es la forma como manejan la situación, tener la posibilidad de dirigir la situación las hace sentirse poderosas, seguras y hasta con autoestima; quien no logra tener este control se siente insegura e impotente. Del cómo se maneje la situación, depende el costo psíquico que pague por la experiencia, de allí la diferencia entre sobrevivientes y víctimas.

Consecuencias del incesto.

Las consecuencias dependen de múltiples factores: características personales de la víctima, circunstancias bajo las que se dio la agresión, quién es el agresor, apoyo recibido, sexo de la víctima, duración de la agresión, etc. El abuso sexual intrafamiliar afecta indiscutiblemente la vida de la víctima y erradicar sus secuelas es difícil y a veces imposible. Sabemos que tiene consecuencias físicas y psicológicas, pero sin duda las más graves y difíciles de tratar son las segundas, sobre todo porque pueden aparecer días, meses o años después, algunas de las consecuencias del abuso sexual intrafamiliar son:

- a) *Manifestaciones físicas:* lesiones en genitales y/o ano, fisuras, desgarres, mordidas, inflamación, sangrado, dolor al orinar, presencia de sangre en la orina, hematuria, estreñimiento, estrías a causa de golpes, hemorragias, flujo en la región genital, prurito, etc.

b) *Manifestaciones emocionales y comportamentales*: Depresiones, sentimientos de culpa, miedo a ser descubierto, disminución de la autoestima, aislamiento, miedo a personas, lugares y/o situaciones específicos, incapacidad para decidir sobre el propio cuerpo, sobre quien lo toca, cómo o cuándo, pérdida de apetito, problemas en el control de esfínteres, trastornos del sueño, terrores nocturnos, comportamientos regresivos (sobre todo en menores de cinco años), estados de pánico, brotes de angustia, miedo, histeria, fracaso escolar, aumento o pérdida repentina de peso, sensación de impotencia, aislamiento, mutismo, enuresis, anorexia, bulimia, dolores sin causa aparente, dependencia de drogas o alcohol, etc.

En el caso de los adolescentes, el incesto es particularmente traumático debido a que: 1) hay mayor consciencia en la víctima sobre lo que ocurre y 2) se encuentran en una etapa de formación y reajuste de su personalidad. En este caso las manifestaciones y consecuencias pueden ser: rebelión intensa dirigida generalmente a la madre o a quien se culpa por no protegerla, delincuencia, que aumenta conforme va creciendo, una gran pérdida de autoestima (por ejemplo decirse soy una puta).

c) *Manifestaciones sexuales*: Embarazo, enfermedades sexualmente transmisibles, actividades sexuales precoces, masturbación compulsiva, excesivo interés por el sexo, conversaciones relativas a temas sexuales, pasatiempos continuos con juguetes o compañeros, etc.

d) *Manifestaciones crónicas*: Cuando estos problemas no se abordan, o se hace mucho tiempo después, se puede encontrar en esas personas: disfunción sexual general (antes frigidez), histeria, promiscuidad, fobias, tentativas de suicidio, comportamiento psicótico, depresión crónica, aislamiento social, enfermedades psicósomáticas, uso de seducción para iniciar amistades, incapacidad para conseguir experiencias sexuales satisfactorias, entre otras (Covac-Unicef, 1996; Abdalá y cols., 1994 y Kempe, 1985).

Estas manifestaciones son semejantes en un aspecto, todas son observables, con relativa atención, pero hay otras que no se ven, y que son probablemente las que más dañan, revisaremos por separado estas consecuencias en las mujeres y en los varones.

- *Mujeres.*

La experiencia de incesto deja muchos tipos de huellas en la víctima. Primero se le priva de una sexualidad adecuada a su nivel de desarrollo; se le adjudica un rol familiar, el de esposa-amante, que no debería desempeñar y se le impone una carga emocional que le resulta difícil de llevar. Derivado de todo esto, estas víctimas se perciben indefensas, sin valor, culpables y amenazadas por todos, principalmente por el padre y la madre, que son quienes deberían protegerlas(os). Se sienten humilladas, estigmatizadas, diferentes y constantemente se preguntan qué hicieron para que eso les pasara.

El daño en la relación padre-hija, puede afectarles su vida futura, así por ejemplo, pueden escoger compulsivamente una pareja que abuse de ellas o de sus hijos, repitiendo el círculo vicioso. Otras víctimas pueden establecer lazos irrompibles con uno o ambos progenitores, siendo incapaces de dejar su casa. Otras más, pueden adoptar un estilo de vida asexual u homosexual para evitar contactos futuros, todo ello para hacer frente al conflicto incestuoso original.

Sea como sea, el incesto tiene en casi todos los casos un impacto en el posterior desarrollo sexual de la víctima. Puede ser -como ya lo dijimos- que algunas aprendan a ofrecer sexo para obtener atención y/o amor y que perpetúen este comportamiento hasta la edad adulta. Sullivan (op. cit.), encuentra una razón para entender este comportamiento; sugiere que así como en los sistemas familiares esquizofrénicos la función del miembro problemático es la de estar loco, en el sistema familiar incestuoso, la función de la víctima es la de ser usada como objeto sexual. Así él o ella aprende que la gente puede usarla, aún para hacer cosas social y legalmente prohibidas. Otras víctimas quedan temerosas de cualquier actividad sexual y la rechazan. La vida sexual les trae recuerdos desagradables, les resulta detestable y más dolorosa que placentera. Muchas no pueden tener amigos cercanos y tan pronto como entablan una relación de intimidad, suelen rechazarla.

El trauma que perdura parece ser más emocional que sexual. Lo que permanece más tiempo es una profunda incapacidad para confiar en otras personas, específicamente en los varones (piensan que lo único que busca alguien que se les acerca es sexo). Esto no es difícil de entender; las bases para cualquier tipo de relación en la vida adulta se fundamentan en la vida infantil, en la forma y estructura de la relación con nuestros padres. De esa relación de confianza original, "*mis padres me protegerán*", surge la capacidad de crear amor y amistad. Lo que se destruye en el incesto es un cimiento psicológico fundamental del individuo, por eso la atención se debe dirigir no solo a la relación sexual incestuosa, sino también a lo que ésta hace a la relación básica de confianza entre padres e hijos.

Muchas víctimas también hablan de como el incesto afecta su autoestima; durante muchos años se sienten feas, pecaminosas e irremediabilmente diferentes, se culpan a sí mismas por lo ocurrido y dicen: "*si no hubiera habido algo mal en mí, eso no habría sucedido*".

- *Varones.*

De acuerdo con Sullivan (op. cit.), a largo plazo el daño en el niño suele manifestarse a través de:

- Pérdida de confianza en las personas.
- Desfase en su desarrollo psicosexual.

- Sentirse menos masculino por haber sido forzado a tener relaciones homosexuales en contra de su voluntad.
- Sentirse colocado en un papel desestabilizador en su familia.
- Vulnerabilidad ante la burla de compañeros y otras personas.

Cada una de éstas puede contribuir a que el niño se comporte de forma neurótica y en conjunto hacen que la vivencia vaya mas allá del momento en que el incesto cesa físicamente (la pesadilla puede ser menos terrible que el despertar). El daño causado limita al niño o al adolescente en su persona y en sus relaciones interpersonales, puede incluso quedar bloqueado en su desarrollo emocional. El incesto puede ser superado por muchas mujeres, pero suele resultar catastrófico para los varones (Kempe, 1985).

Con los varones las consecuencias suelen ser mas desastrosas ya que:

1. Los niños se reservan más que las niñas la expresión del incesto o el abuso sexual, son más temerosos de contar la agresión a los miembros de la familia, tal vez por la idea de que el hombre debe ser fuerte, reservado y por la crítica de no haber sido capaz de defenderse, Finkelhor, Fritz, Wagner y Stoll (en Sullivan, op. cit.).
2. Los niños reciben amenazas más severas para que no digan nada.
3. Si el agresor fue un hombre, se rehusan a hablar por miedo a que los consideren homosexuales, de hecho la relación les crea una confusión en cuanto a su identidad sexual.
4. Los niños reprimen más el evento y sus consecuencias. Aún cuando las niñas pueden ser mas lastimadas, su formación genérica les da mayores probabilidades de abrirse y buscar apoyo profesional.

Si nos preguntamos ¿Por qué afecta más a los varones que a las mujeres?, ¿Por qué algunos se sobreponen y otros no?, ¿Por qué se habla de víctimas o sobrevivientes?, la respuesta sería sin duda la misma que escribimos al inicio de este apartado; ello depende de múltiples factores donde el común denominador es el individuo víctima de la agresión. La literatura al respecto ofrece algunas ideas que nos pueden ayudar para responder estas preguntas:

- a) El trauma está directamente vinculado con la calidad de relación que el menor y el agresor tengan. 1) Entre más cercana sea la relación (en lo psicológico), mayor es la violación a la confianza y seguridad del niño. 2) Entre más cercana es la relación, mayores alteraciones se presentan en la dinámica familiar a causa de la actividad sexual y su descubrimiento y 3) Entre más cercana es la relación es más grande el tabú infringido y por ende la posibilidad de experimentar sentimientos de culpa por haber participado en el abuso sexual (Groth, en Finkelhor, op. cit.).

- b) Las experiencias que involucran mayor violencia son más traumáticas que las que carecen de ésta. Ello se explica porque: 1) Los niños más grandes, debido a su conocimiento de tabúes y a su fuerza cooperan menos en un acercamiento sexual, es probable que se resistan y defiendan para evitar el abuso, por ello el agresor los someterá utilizando violencia física. Cuando se involucra esta violencia (combinada con la psicológica) para obligar a alguien a hacer algo que no desea, se incrementa exponencialmente el trauma y sus consecuencias. (Groth, op. cit).
- c) Entre mayor o más maduro sea el menor, más traumática será la experiencia. Esto ocurre así debido a que los niños pequeños no están conscientes de que infringen una prohibición, porque su moral sexual está en desarrollo y pueden no comprender del todo lo que están haciendo, esa "inocencia" puede protegerlos de represiones psicológicas, por lo menos hasta que adquieren consciencia total del hecho. Los preadolescentes y adolescentes tienen mayor conocimiento de lo que pasa y experimentan mayor culpabilidad, mayor autocrítica y autodevaluación (Sunmit y Kryso, 1978; Mc. Farlane, 1978; Sloane y Karpinski, 1942, en Finkelhor, op. cit.).
- d) La diferencia de edades entre agresor y agredido es importante en relación al trauma y sus consecuencias. Cuando los involucrados son casi de la misma edad, el evento es menos impactante que si el agresor tiene 5, 10 o más. Esto puede apoyar el porque al incesto entre hermanos o primos se le da menos importancia.
- e) El sexo del agresor también se relaciona con el trauma. En general las agresiones cometidas por varones son más negativas que las perpetradas por mujeres, no importa cual sea el sexo de la víctima. Tal vez porque el varón utiliza casi siempre la fuerza física para someter a la víctima y por la diferencia de edades (Finkelhor, op. cit.).
- f) Las experiencias homosexuales son más traumáticas para los niños que para las niñas. Cuando un niño es víctima de incesto por un varón mayor que él, hay más consecuencias porque: 1) Se rompe el tabú de relaciones con personas del mismo sexo, 2) El niño experimenta que los límites de su cuerpo y su sentido de masculinidad se han profanado, 3) Los niños tienen mayor riesgo de verse sometidos a actividades con mayor intencionalidad orgásmica, penetración anal y felación, 4) Al resistir la agresión tienen mayor probabilidad de ser sometidos mediante violencia física y humillaciones y 5) Es menos probable que el niño denuncie y busque ayuda psicológica (Finkelhor, op. cit.).
- g) El trauma dependerá de que tan elaborada sea la actividad sexual; la forma menos elaborada es el exhibicionismo, la más elaborada el coito (Groth, op. cit.).

- h) El cómo reaccionen los adultos significativos para el niño(a) ante la confesión del incesto (castigadores, incrédulos, diciendo que él es el culpable, etc.) también tiene relación con sus consecuencias (Mc. Farlane, op. cit.).
- i) Si el menor participa activamente en la experiencia y la disfruta, sentirá mayor culpabilidad y sentimientos negativos.
- j) Entre más tiempo se prolongue la experiencia, mayores serán sus consecuencias (Mc. Farlane, op. cit.).

¿Por qué ocurre el incesto?

Aún con las investigaciones realizadas, no se tiene un conjunto de variables determinantes del incesto. Entre los aspectos relacionados se pueden mencionar: disfuncionalidad familiar, presencia de padrastro, madre dañada psicológicamente, la idea de que los hombres pueden abusar de las mujeres, de los niños y las niñas, la agresión, la pobreza, la explotación comercial de la sexualidad (Rodríguez y Aguilar, 1995); la distorsionada fantasía de los agresores (Sullivan, 1997), la sociedad construida a partir de un modelo rígido de fuerte estructura jerárquica, donde las diferencias (ser varón, ser blanco, heterosexual) implican desigualdad, y el abuso de poder de los adultos (González, 1996), entre otras. Profundizaremos un poco en algunas de estas.

La identidad de género, que hace referencia a la ideología y conductas que se espera adopten varones y mujeres, tiene una fuerte responsabilidad en que el comportamiento del ser humano sea rígido y catalogado como bueno o malo, dependiendo del sexo de quien lo realice. De este modo, la formación genérica determina si se es hombre o mujer *auténtico*, y al tiempo que sirve para introyectar estereotipos, se utiliza para mutilar otras potencialidades de cada sexo, así al reglamentar los comportamientos, termina privilegiando a los varones otorgándoles poder -real o simbólico- para imponerse sobre los más "débiles": las mujeres y los niños(as).

Esta educación hace vulnerables a los menores ante cualquier ataque que provenga de un adulto ya que: a) no les proporciona información sobre sus derechos y los hace vivir en medio de mitos, ideologías y estereotipos, entrenándolos desde su nacimiento para ser dominados o dominadores. b) les otorga una posición marcadamente desventajosa, donde no se pueden defender físicamente de un agresor mayor que ellos, ya que además de todo, tienen que obedecer lo que dice papá, mamá, tíos, abuelos y toda la familia, incluyendo a veces al vecino, al señor de la tienda y a quien en términos generales sea más grande que él o ella. c) se les hace creer que al ser hijos de papá y/o mamá, se es propiedad de ellos, lo que nuevamente los pone en desventaja para defenderse de alguien, de quien son propiedad.

En muchas ocasiones el hombre utiliza la victimización sexual para intimidar al agredido y mantener la dominación masculina, que sin duda no podría mantener si utilizara otros recursos. Estos agresores justifican sus actos con otro de los argumentos recibidos de la educación genérica: que el varón tiene mayores necesidades sexuales y que requiere satisfacerlas, no importa con quien y el daño que cause.

Hay dos aspectos más que apoyan la hipótesis de la educación de género como facilitadora del incesto: 1) en esta educación, las mujeres aprenden, debido a su entrenamiento para ser madres, a distinguir formas de afecto sexuales y no sexuales. Son sensibilizadas para apreciar satisfacciones que implican afecto sin componente sexual (los varones tienen pocas oportunidades de expresar sus necesidades sin involucrar el sexo). 2) a los hombres se les enseña a enfocar su interés sexual, aislándolo de la totalidad de una relación integral, las mujeres, al contrario buscan relaciones completas, para ellas una pareja sexual de menor edad les puede hacer experimentar menor interés sexual; los varones pueden tener excitación tan sólo porque la pareja tenga los genitales adecuados, o porque pueda participar en el acto sexual, aún cuando sea menor que ellos. Estos aspectos explican bastante bien porqué el elevado porcentaje de agresores varones y el gran número de víctimas menores y mujeres cercanos a ellos.

La dinámica familiar es otro de los rubros que puede aportar múltiples datos para entender porque pasa el incesto. Los sistemas incestuosos no dan otra opción a la víctima mas que aceptar la agresión; en ellos no hay un modelo sano que muestre los roles que se tienen que desempeñar y tampoco hay quien las proteja. Algunas víctimas participan pasivamente porque no quieren experimentar más pérdidas o separaciones y aceptan el incesto como un costo que tienen que pagar para mantener unida a la familia. Recordemos también que en estas familias se introyecta un patrón comportamental desviado, y los niños pueden aprender que pueden ser abusados o abusadores.

La madre juega un papel fundamental en la familia porque es quien protege a los menores, por eso quienes no tienen mamá, aquellas constantemente enfermas, alcohólicas, deprimidas, frustradas, con severos problemas sexuales, víctimas de abuso sexual o incesto, tienen mayor riesgo de involucrarse en algún tipo de relación incestuosa.

En la mayoría de las ocasiones las madres saben lo que está pasando; infidelidades, incesto, ya sea porque su hijo(a) se lo ha dicho o porque ella lo descubra y sin embargo no hacen nada para evitarlo, razón por la que las víctimas suelen culparlas de lo que les pasa: *"la madre es la última posibilidad de ayuda, cuando te abandona no hay a donde ir"*. (Finkelhor, op. cit.). Sin embargo algunas de estas mujeres también son víctimas ya que se encuentran devaluadas, minimizadas, maltratadas, golpeadas, o denigradas por su pareja, hay otras que son sumamente dependientes y con fuertes apuros por retener al marido, ya por sus propias necesidades, por cuestiones económicas, etc., y ven en sus hijas(os) un medio para proporcionarle a su pareja, dentro de la familia, una vinculación

sexual más joven y atractiva que la que ella puede ofrecer (particularmente cuando son rechazadas sexualmente), por ello Finkelhor afirma: "*No hemos visto ni una madre inocente cuando se trataba de un incesto prolongado desde hacía tiempo*".

La presencia de padrastros es otro factor relacionado con el incesto. Existe la idea de que los padres biológicos, al estar en contacto con los hijos desde su nacimiento, desarrollan un instinto de protección que sirve también como un escudo que impide que el deseo sexual sea dirigido a algún hijo(a). El padrastro al no tener ese mecanismo puede dirigir su interés sexual hacia los hijos(as) de su pareja, sin experimentar culpa por haber abusado de sus propios hijos.

3.3.1 Situación Nacional en prevención de abuso sexual al menor.

El estudio y las acciones públicas y privadas respecto a la prevención del menor víctima de abuso sexual intrafamiliar es un fenómeno reciente en nuestro país, que se ha derivado de las investigaciones sobre la violencia intrafamiliar y más específicamente sobre el maltrato a los niños.

El tema del maltrato(*) se empieza a abordar seriamente a partir de 1965, con el Dr. Jaime Marcovich en el Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional, quien después de estudiar y observar 686 casos comprobados de maltrato a los niños, publicó en 1981 el libro: *Tengo derecho a la vida: prevención e identificación del niño maltratado* (González, en Aguilar y Mayen, 1996).

Entender porque se atiende tan tardíamente este fenómeno no es muy difícil de comprender, el comportamiento agresivo de los adultos hacia los niños era -y lo sigue siendo en muchos lugares- aprobado y estimulado como una acción que los padres tienen derecho a ejercer sobre sus hijos, para corregirlos y hacerles entender sus equivocaciones, medidas que en el fondo revelan el escaso respeto que tenemos para los menores y la incapacidad de muchos padres para educar asertivamente a sus hijos.

El ejemplo más evidente del retraso cultural de nuestro país para con los niños, es que el esfuerzo internacional por la defensa de éstos, existe por lo menos, desde 1924, fecha en que se declaraban en Ginebra, Suiza los derechos de los niños, esta declaración se modificó en 1959 y se revisó y actualizó el 20 de noviembre de 1989 en la sede de las Naciones Unidas, ya con la participación de nuestro país.

(*) El maltrato a los niños es definido como las acciones u omisiones intencionales y habituales que sufre un menor de edad, provenientes de los padres, tutores o responsables de su seguridad y que le provocan daños físicos o psicológicos que interfieren directamente en su pleno desarrollo como ser humano. El incesto es una forma de maltrato. (Alvarez, en Sullivan y E., 1997)

Los antecedentes referentes a la atención de agresiones sexuales, como el incesto, es todavía más reciente, tanto que no podemos decir que exista en México un sistema público o privado que tenga cobertura a nivel nacional y que brinde servicios reales de prevención y atención de incesto y de otros tipos de abuso sexual a menores. Lo que existen son acciones aisladas y parciales que -aunque valiosas- dejan desprotegidos a miles de niños mexicanos.

La historia de la atención gubernamental se inició en marzo de 1982, con la creación de un programa dirigido a la prevención del maltrato infantil PREMAN, dependiente de la Dirección de Asistencia Jurídica del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y la también creada por esa fecha, Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, que tiene por objeto enfrentar y prevenir el maltrato y brindar asistencia social, particularmente a la población de escasos recursos económicos de nuestra nación.

La labor del PREMAN y de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, aún cuando otorgan asesoría legal, no ha sido la de iniciar un proceso legal y mucho menos la de ejercer acción penal contra alguien, es por ello que los casos de agresiones sexuales, canalizados por hospitales, escuelas, denuncias escritas o telefónicas, etc., son turnados a las Agencias del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia. Estas Agencias, constituyen otro gran paso para el reconocimiento y atención del fenómeno del incesto y del abuso sexual en general, aunque en éste como en otros muchos aspectos, el progreso se ve fuertemente centralizado y limitado al Distrito Federal.

En abril de 1989 se crearon 4 Agencias del Ministerio Público especializadas en delitos sexuales, que pretendían ofrecer atención integral a víctimas de este tipo de delitos. Las Agencias funcionan actualmente en las delegaciones Miguel Hidalgo, Agencia No. 46; Coyoacan, Agencia No. 47; Venustiano Carranza, Agencia No. 48 y Gustavo A. Madero, Agencia No. 49. Se abrieron otras 3 para atender asuntos específicos de menores: la Agencia No. 57 en Cuauhtemoc, la Agencia No. 58 en Alvaro Obregón y la Agencia No. 59 en Gustavo A. Madero, estas últimas funcionando a partir de 1992.

Otro programa de la PGJDF, es el Centro de Atención a Víctimas de Violencia Intrafamiliar (CAVI), que desde 1990 ofrece asistencia psicosocial y jurídica a víctimas, familiares y agresores. El Instituto Nacional de Perinatología (INPer), tiene también un programa de atención especial para adolescentes embarazadas a consecuencia de abuso sexual, que desde 1991 funciona en algunos estados de la república.

Los datos estadísticos que conocemos actualmente sobre abuso sexual a menores, provienen en su mayoría de estas Agencias Especializadas de la Procuraduría General de Justicia del Distrito federal y las Procuradurías estatales que cuentan con este tipo de servicios, pero es conocido, por quienes nos aproximamos a estas situaciones, que el mayor porcentaje de víctimas no denuncian el delito y que los datos son sólo una parte

de la inimaginada cantidad de agresiones sexuales. En este sentido, la estadística más reciente es la del día 3 de noviembre de 1997, publicada en el diario Reforma, que revela, entre otros, los siguientes datos: de enero a septiembre de 1997, los Centros de Apoyo a Víctimas de delitos sexuales de la PGJDF recibieron 3186 denuncias, 2729 hechas por mujeres y 457 por varones. De este universo 1401 corresponden a violación, 972 a abuso sexual, 150 a violación tumultuaria, 64 a estupro, 38 a violación equiparada, 61 a tentativa de violación, 27 a hostigamiento sexual, 6 a incesto y 253 a denuncias de hechos.

Sin embargo, el mismo informe cita más adelante que, del total de denuncias, en 1030 casos el agresor fue un familiar de la víctima (por eso las itálicas cuando dicen 6 casos de incesto); en 159 fue el padre, en 176 el padrastro, en 45 el hermano, en 214 el tío, en 140 el primo, en 150 el esposo y en 49 el ex-esposo.

En 1147 casos el agresor fue un conocido de la víctima, en 260 fue un vecino, en 147 el novio, en 131 un amigo, en 15 el médico de la familia, en 74 un compañero de escuela, en 31 un compañero de trabajo y en 58 el jefe de trabajo.

De acuerdo a los datos presentados, 423 ataques se cometieron en la calle, 979 en el domicilio del agresor, 572 en el domicilio de la víctima, 86 en el trabajo de la víctima, 125 en un hotel, 154 en un auto particular, 107 en escuelas, 38 en un microbús y 144 en el trabajo del agresor.

De acuerdo a la edad de las víctimas, 378 eran de entre 0 a 6 años; 557 de 7 a 12; 763 de 13 a 17; 601 de 18 a 24; 314 de 25 a 29; 156 de 30 a 34; 94 de 40 a 44 y 69 de 45 a 54 años. Por último en 2695 casos el agresor estaba sobrio, en 328 estaba alcoholizado, en 142 drogado y en 21 estaba drogado y alcoholizado.

En el Estado de México(*), el reconocimiento y atención del abuso sexual a menores, se desarrolló más tardíamente que en el Distrito Federal. Aún cuando funcionaba la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia del DIF, las acciones directas de la Procuraduría de Justicia estatal, para atender integralmente a los menores víctimas de agresiones sexuales, se iniciaron en 1991 con la puesta en marcha del Programa Interdisciplinario de Atención a Personas Violadas (PIAV) en los municipios de Tlalnepantla y Toluca. El programa, que proporcionaba asesoría y/o atención psicológica, apoyo legal y médico para las víctimas, se logró establecer gracias a un acuerdo entre la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y la Procuraduría General de Justicia del Estado de México (PGJEM).

Paulatinamente, el programa se fue estableciendo en otros municipios del estado, en 1992 en Naucalpan, Nezahualcoyotl, Chalco, Ecatepec, Nezahualcoyotl-Perla y

(*) Agradecemos la información proporcionada por la Psicóloga Rocío Zepeda Rocha, responsable del servicio de psicología del CAMIS Tlalnepantla.

Chimalhuacán; en 1993 en Cuatitlan; en 1995 en San Juan Ixhuatepec y en 1996 en Atizapán. De 1991 a 1995 fue llamado PIAV, durante 1995-1996 recibió el nombre de: Atención y Prevención de la Violencia Intrafamiliar y Sexual (APREVIS) y a partir de 1997 es denominado: Centro de Atención al Maltrato Intrafamiliar y Sexual (CAMIS). Actualmente existen 17 centros, que tienen como objetivos:

Proporcionar atención psicológica (médica y legal) a víctimas de violencia sexual e intrafamiliar.

Prevenir la violencia sexual e intrafamiliar a través de talleres, conferencias y cursos.

Al acuerdo entre UNAM y PGJEM para brindar este servicio, siguió otro entre el DIF y la PGJEM, actualmente el CAMIS es un programa autónomo, que aparece en la Ley Orgánica del Gobierno del Estado de México y que depende directamente del Gobernador.

Por otra parte, existen en el Estado de México, ocho Agencias del Ministerio Público especializadas en la atención a la violencia intrafamiliar y sexual, que se ubican en los municipios de: Naucalpan, Ecatepec, Cuautitlan Izcalli, Xico, Chimalhuacan, Nezahualcoyotl, Toluca y Tlalnepantla.

Respecto a otros estados de la república, podemos decir que existen Agencias del Ministerio Público especializadas en delitos sexuales en: Mexicali, Colima (en el Centro de Apoyo a la Mujer), Acapulco, Guadalajara, Querétaro, Chetumal, Quintana Roo, y 5 en el estado de Veracruz; Jalapa, Córdoba, Coatzacoalcos y Tuxpan (Abdala y cols., 1994).

Pero no sólo el Gobierno ha contribuido a atender esta realidad social, de hecho las Organizaciones No Gubernamentales (ONG's) fueron quienes iniciaron, con denuncias, solicitudes o acciones específicas, la atención a víctimas de agresiones sexuales. Algunas de las ONG's con mayor trayectoria en nuestro país son: Asociación Mexicana contra la violencia hacia las mujeres (COVAC), que desde 1984 presta sus servicios en el D.F. y actualmente en el Estado de México; el Programa Interdisciplinario de Atención a Personas Violadas (PIAV), dependiente de la Carrera de Psicología de la UNAM campus IZTACALA, que desde 1987 atiende en el Estado de México, el Centro de Apoyo a Mujeres Violadas A.C. (CAMVAC); Atención a la Violencia Intrafamiliar y Sexual (AVISE), estos últimos en el D.F.

El panorama actual de lo que se hace en materia de atención al abuso sexual intrafamiliar es más alentador que hace unos años, pero estamos convencidos que hacen falta muchas más acciones para apoyar a las víctimas. La mayoría de estos servicios se ofrecen, casi exclusivamente, para quienes habitamos en el Distrito Federal y la Zona Metropolitana, muchos estados, por ejemplo Jalisco, Guerrero, etc., tienen solamente una agencia del ministerio público especializada en delitos sexuales y no sabemos si en ella se brinda

ESTA TESIS NO DEBE SALIR DE LA BIBLIOTECA

atención psicológica a las víctimas de estas agresiones, mientras que en otros no sabemos si existe por lo menos una agencia de este tipo. Esto nos revela que muchos estados y municipios del país están desprotegidos y hasta abandonados en lo que a nuestro tema se refiere, y peor aún, la prevención primaria con quienes pueden ser víctimas de abuso sexual intrafamiliar, los niños, prácticamente no existe.

En contraparte a esta realidad, encontramos que la declaración de los Derechos del Niño de 1989, donde México participó y contribuyó establece en su artículo 19: *Los estados partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentra bajo la custodia de los padres, un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo* (Alvarez, en Sullivan, op.cit.).

Este artículo, al igual que todos los que conforman esta declaración, fue aprobado por el senado mexicano el 31 de julio de 1991 y se convirtió en Ley nacional el 2 de septiembre del mismo año al aparecer publicada en el Diario Oficial de la Federación.

Cabe preguntarnos hoy, siete años después, ¿En qué han cambiado los programas sociales que atienden a los menores?, ¿Qué innovaciones existen en cuanto a prevención, remisión a instituciones, investigación, tratamiento, seguimiento de víctimas y agresores?, ¿Qué modificaciones se han hecho a los Códigos Penales y procesales de los estados de la República?, ¿Qué nuevos centros, programas o servicios de atención psicológica existen para menores agredidos sexualmente?. Esto nos hace pensar ¿Qué tanto sirven las Leyes Nacionales para realmente proteger a los niños y a todo ciudadano que pueda ser agredido sexualmente dentro o fuera de la familia?.

3.3.2 Propuesta para la prevención del incesto.

Nuestra propuesta para la prevención del incesto, surge sin duda, de la revisión hecha en los capítulos precedentes, y retoma, por otro lado muchos de los elementos que en el ámbito nacional e internacional son utilizados para prevenir el abuso sexual. Nosotros creemos que las aportaciones dadas por estas personas son valiosas y útiles y que sería un acto de intolerancia e ignorancia no tomarlas en cuenta. Sin embargo, sabemos también que ningún proyecto que haya funcionado con niños de otras nacionalidades puede ser aplicado a los de nuestro país, tal y como se hizo en el de origen, por otro lado es de nuestro conocimiento que estos modelos de intervención preventiva, tienen limitaciones que pueden ser superadas (al igual que el modelo propuesto en esta tesis), aspecto último que nos permite elaborar esta propuesta y ponerla a prueba.

En las siguientes líneas queremos presentar brevemente, los elementos teóricos que hemos retomado para realizar nuestro modelo preventivo de abuso sexual, así como

también aquellos otros que desde nuestro punto de vista no han sido considerados y que sin duda ejercen gran influencia en la prevención.

Ante todo, estamos de acuerdo con Tapia (1994), que la labor preventiva de cualquier fenómeno debe principiar acercando la información a las personas, para que la vean, la conozcan y para que comiencen a sensibilizarse ante el fenómeno en cuestión (en este caso el incienso). El siguiente paso es estructurar la propuesta de intervención partiendo de las características sociales, económicas y culturales de la población; para luego poder realizar las acciones programadas y contribuir con ello a que la población deje de concebir al fenómeno como tolerable o como algo que debe permanecer oculto.

Algunos de los elementos que retomamos para elaborar nuestra propuesta son los que se refieren a las medidas de protección para niños, que hemos agrupado de la siguiente forma:

Autoconocimiento.

Se debe hacer conscientes a los niños de que todos somos únicos. Deben adquirir conocimiento de que su cuerpo es una parte muy importante a la cual deben querer y cuidar (Braum, en Sullivan, 1997). Se les debe transmitir que su cuerpo es propiedad privada y personal, que son ellos quienes deciden si pueden ser tocados, por quien y cuando (González, sin fecha; Covac-Unicef, 1995). Se les debe enseñar el nombre específico de los genitales, refiriéndose a ellos con naturalidad con que nos referimos a cualquier otra parte del cuerpo; la mayoría de los niños desconoce esos nombres y relaciona sus genitales con funciones excretoras, otorgándoles un carácter sucio y negativo.

Conocimiento de sus derechos.

Particularmente a los que tienen relación con su cuerpo; derecho decidir sobre el, derecho a una opinión propia y defenderla, derecho a elegir lo que les gusta y no les gusta. Lo ideal es que ese derecho a tomar decisiones se haga extensivo a todas las esferas de su vida cotidiana (Braum, op. cit.). Contribuyendo con ello a que la niña(o) desarrolle fuerza y seguridad para defenderse en situaciones desagradables.

Identificación de sentimientos.

Los niños deben aprender que sus sentimientos son importantes, que pueden reconocerlos, clasificarlos en positivos, negativos y raros. Los positivos son algo preciosos, por ejemplo, cuando te ríes de un chiste, una película que viste y te gusto mucho. Los negativos sentimientos son desagradables y se sabe de donde provienen, por ejemplo, cuando alguien te molesta. Los sentimientos raros son los que te producen intranquilidad sin saber exactamente por que, o que es lo que esta mal, como cuando alguien te besa sin que tu quieras, o cuando te espían mientras te bañas o te cambias de

ropa (Braun, op. cit.). con ello se espera que el niño comience a reconocer un eventual abuso, pero para que lo logre es condición necesaria que conozca su cuerpo, sus derechos y también que identifique los contactos físicos que le gustan y le disgustan. Se busca enseñarlos a actuar con base en sus sentimientos y no en lo que otros quieren que haga (Covac-Unicef, op. Cit.; González, op. cit.). se debe hacer hincapié en que cuando existan sentimientos *raros*, hay que acudir a un adulto de confianza para que los ayude a entender lo que esta pasando.

Tocamientos agradables y desagradables.

Enseñar a los niños a diferenciar los tocamientos agradables, desagradables y raros. (Braun, op. cit.) sugiere hacer especial énfasis en los tocamientos agradables, para que el niño reconozca la importancia del contacto físico. También aclara que los sentimientos son agradables cuando nos gustan y nos hacen sentir bien. Son desagradables cuando nos lastiman, como un golpe y los raros son aquellos que normalmente nos gustan, pero que por alguna razón producen otra sensación, o cuando son diferentes a los de siempre. Se pretende hacer que los niños asuman el hecho de que ellos tienen derecho a aceptar o rechazar los tocamientos, que aun cuando alguien se moleste, el (ella) no tienen que hacer algo que no les gusta que les causa sentimientos raros, y que si alguien no respeta su decisión, pueden pedir ayuda.

Decir no.

Hay que enseñarles que se vale y tienen derecho a decir **NO** (en voz alta sin titubear) cuando algo no les guste, y acudir a alguien cuando su derecho no este siendo respetado.

Secretos.

Los niños tendrán que comprender que hay secretos que son agradables y que se pueden guardar, pero que también existen los secretos malos que hacen daño y que es importante contárselos a alguien. Para lograrlos, hay que hacer énfasis en que los buenos producen una sensación placentera, despiertan interés y son divertidos, como los regalos y las bromas. Los malos son los que producen dolor en la barriga, como cuando rompemos algo o cuando nos amenazan. También cuando alguien nos toca y nos gusta. También hay que explicarles que los secretos buenos siempre se saben después de un tiempo, mientras que los malos son aquellos que no conocerán otras personas (Kenward, en Maher, 1990), por lo que se les debe hablar de la importancia de que cuenten los secretos malos a alguien, lo cual no quiere decir que sean cobardes o chismosos, que nada les pasará si lo dicen (Braun, op. Cit.); por ultimo que sepa que los adultos no recurren a los niños para que les guarden secretos.

Adultos abusivos.

Hay que enseñar a los niños que aun la gente a la que quieren y que dice quererlos pueden hacerles caricias que no les gustan, y que esas personas a veces pueden lastimarlos. Hay que informarles sobre las conductas de algunos adultos pueden tener contra ellos, como obligarlos a hacer cosas que no les gustan a cambio de algo a través de chantaje y amenazas. Es importante que luego de conocer estos puntos, sepan que hay que apoyarse siempre en un adulto de confianza y que aun cuando este no les crea, deben contárselo a otro que les ayude. También que aprender a quien decirle, como decirle y de que manera seguir diciéndolo hasta que alguien los escuche y ayude (Kenward, op. cit.).

Que sepan que los adultos no siempre dicen la verdad, que no lo saben todo, que no todos son buenos y que no siempre tienen la razón.

El objetivo implícito de estas acciones es, además de proteger al niño de abusos sexuales, que sean conscientes también de sus capacidades para que enfrenten la vida cotidiana. Que aprendan a defenderse, hasta donde les sea posible, solos, a autoprotgerse, a tener confianza en si mismos para que hagan valer sus derechos y cuiden su persona.

Sin embargo este esfuerzo por hacer a los niños más dependientes, asertivos y libres, no puede lograrse si el trabajo preventivo se limita a los niños (que es lo que usualmente se hace); debemos recordar que los niños forman parte de un sistema mayor, y que si los miembros de este no poseen la misma información, es probable que el efecto alcanzado en los niños se pierda.

Es en este punto, donde nosotros pretendemos contribuir a través de nuestro trabajo; si se recuerda en un apartado precedente, decíamos que existen tres niveles que afectan a los individuos y que se relacionan con el abuso sexual intrafamiliar: el nivel interno (individual), el nivel familiar y el nivel externo (cultural). En este sentido, con los modelos más utilizados, se esta abordando el nivel individual de un holón del sistema familiar; el holón fraterno, pero se descuidan los holones parental, conyugal y también el sistema familiar y cultural, que ejercen gran influencia en cada uno de los integrantes de la familia y en su comportamiento.

Intentando no subsanar estas deficiencias, sino aproximarnos apenas a su conocimiento y abordaje, es que diseñamos además del taller para niños un taller para los padres, donde se facilitara el reconocimiento de su situación a nivel personal-individual, conyugal y parental, de tal forma que reflexionaran en su nivel consciente sus limitaciones formativas en sexualidad y sobre su estructura como familia, su comunicación en el holón conyugal, parental y con sus hijos, sus roles, jerarquía, limites y territorio.

Estos elementos resultan muy importantes por que como lo expusimos antes, la modificación de los limites y el cierre de los canales de comunicación son elementos que se encuentran frecuentemente en familias incestuosas. Las actividades están diseñadas con el propósito de hacer énfasis en que los limites marquen la diferencia entre las actividades y funciones de los miembros de la familia, en que la jerarquía este delimitada y adquiera flexibilidad durante el transcurso de la vida.

Otro eje importante es analizar el manejo de poder en la familia, el uso y abuso de este para violentar los limites, jerarquía y autoridad; y su relación con el abuso sexual.

CAPÍTULO 4 TALLER PARA LA PREVENCIÓN DEL INCESTO

4.1 Metodología.

Objetivos.

Objetivo de investigación.

Diseñar y aplicar una estrategia sistémica para la prevención primaria del incesto, en familias con niños en edad preescolar.

Objetivos generales de los talleres:

Taller para padres.

Los padres de familia adquirirán conocimientos básicos sobre abuso sexual intrafamiliar (incesto) y sexualidad y analizarán su dinámica familiar en los rubros de comunicación, manejo de poder y límites.

Taller para niños.

Los asistentes al taller adquirirán habilidades básicas que les permitan enfrentar asertivamente situaciones de abuso sexual intrafamiliar.

• *Sujetos.*

Participaron 15 familias (a quienes se dividió en niños y adultos) con niños entre 4.8 a 5.9 años que radican en Texcoco, Estado de México y que asisten al jardín de niños del DIF Municipal.

En el taller para padres se trabajó con 20 personas, 16 mujeres, y 4 varones. En el taller de niños participaron 19 personas; 10 niñas y 9 niños.

• *Escenario.*

Ambos talleres se realizaron en las instalaciones del DIF Municipal. El de padres en una aula y el de los niños en el patio; en ambos espacios se contó con mobiliario adecuado; sillas, mesas, pizarrón e iluminación suficiente.

- *Materiales y aparatos.*

En el taller para padres se emplearon tarjetas para resumen, plumones de colores, seguros, pliegos de papel bond, masking-tape, revistas, periódicos, tijeras, diurex, hojas bond blancas tamaño carta, lápices, bolígrafos. Televisión, video-casetera VHS , proyector de diapositivas, diapositivas, películas VHS, rotafolios, dos tableros de juego y dados.

En el taller para niños se utilizaron tarjetas de colores, radiograbadora, casetes con música para niños, un zapato, 4 rompecabezas en tamaño natural con las figuras desnudas de 1 niña, 1 niño, 1 mujer y 1 varón, pliegos de papel bond, crayones, hojas bond, plumones, dibujos en peyón ilustrando los derechos de los niños, círculos de papel lustre de 4 cms. de diámetro, 2 árboles de unicel, manzanas en cartulina, un telón de papel crepé de 2 x 3 mts., 1 familia de muñecos guiñol, láminas en peyón con dibujos de figuras de autoridad, agujetas, gises, proyector de diapositivas, diapositivas, videocasetera y 1 película VHS.

- *Instrumentos de evaluación.*

Con todas las familias se empleo la guía de entrevista para identificar la estructura familiar (ver anexo A-1) .

En el taller para padres se utilizó un instrumento para sondear conocimientos sobre anatomía femenina y masculina (anexo A-2). Se usaron dos cuestionarios para conocer algunos aspectos sobre comunicación (anexos A-3 y A-4), un cuestionario para averiguar que opinan sobre el poder y como se ejerce en la familia (anexo A-5) y un cuestionario para que expusieran que tanto se respetan los limites dentro de la familia (anexo A-6).

En el taller para niños se utilizaron hojas con siluetas humanas femenina y masculina para evaluar conocimientos sobre cuerpo humano (anexo N-1), hojas con situaciones diversas para que marcaran los derechos de los niños, una lista de secretos y caricias, hojas con siluetas de niña y niño desnudos para que indicaran en que lugares les gusta ser acariciados y donde no (anexo N-2), una lista con figuras de autoridad y hojas impresas con situaciones de autocuidado (anexo N-3).

- *Procedimiento.*

La estrategia preventiva del incesto constó de cuatro fases:

1. Difusión de los talleres.

Para ello se llevó a cabo el 20 de octubre de 1997 una charla informativa con los padres de todos los niños de preescolar. En ella se habló de la trascendencia del tema, de los objetivos, contenidos, fechas y horarios del taller para niños y el taller para padres. Al finalizar se hizo la inscripción de las personas interesadas y se les dio cita para una entrevista familiar.

2. Entrevista familiar.

Los días 21, 22, 23 y 24 de octubre de 1997 se realizó una entrevista con cada una de las familias interesadas en participar en los talleres. Para llevarla a cabo se utilizó la guía de entrevista para identificar la estructura familiar (anexo A-1). Se solicitó que acudieran todos los miembros de la familia y de no ser posible el mayor número de éstos.

Durante la entrevista, mientras uno de los coordinadores la conducía, el otro permanecía como observador de lo que ocurría durante ésta.

3. Desarrollo de los talleres.

Los días 27, 28, 29, 30 de octubre y 3 de noviembre de 1997 se realizaron de 16:00 a 17:30 hrs. el taller para niños y de 17:30 a 19:30 el de padres. La duración del taller para niños fue de 7.5 hrs. distribuidas en cinco sesiones de 1.5 hrs. cada una; el taller para padres tuvo una duración aproximada de 10 hrs., distribuidas en cinco sesiones de dos horas.

Realizamos un taller para niños y otro para padres debido a que la información proporcionada a unos y otros era diferente en su contenido. Ambos talleres fueron conducidos por quienes presentamos esta tesis, en virtud de que el enfoque sistémico recomienda la presencia de por lo menos dos coordinadores que analicen el desarrollo de las sesiones.

4. Seguimiento .

El 28 de noviembre de 1997, 3 semanas después de concluido el taller, se realizó la evaluación final a los padres de familia a través de la cual se indagaron aspectos relativos a que aprendieron en cada sesión del taller, que fue lo que más les gustó y como calificarían el desempeño de los coordinadores y para concluirlo se les entregó una constancia por su asistencia al taller.

- Esquema de los talleres.

Taller para niños.

Objetivo General. Los asistentes al taller, adquirirán habilidades básicas que les permitan enfrentar asertivamente situaciones de abuso sexual intrafamiliar.

SESION	TEMA	OBJETIVO
Sesión 1 Lunes.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuerpo Humano. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar por nombres y ubicación las partes externas del cuerpo humano.
Sesión 2 Martes.	<ul style="list-style-type: none"> • Derechos de los niños. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer los derechos que les confiere la convención de los derechos de los niños.
Sesión 3 Miércoles.	<ul style="list-style-type: none"> • Caricias. • Secretos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar que hay caricias agradables y desagradables y determinar en qué zonas de su cuerpo les gusta ser tocados y en cuales no. • Identificar que hay secretos que podemos guardar y secretos que no es conveniente ocultar.
Sesión 4 Jueves.	<ul style="list-style-type: none"> • Los adultos y yo: Autoridad, obediencia y poder. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer en que situaciones es conveniente obedecer a

		<p>los adultos que ejercen autoridad sobre ellos y</p> <p>cuando es conveniente que no lo hagan.</p>
<p>Sesión 5 Lunes.</p>	<p>Autocuidado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar situaciones de riesgo y conocer qué deben hacer ante éstas.

Taller para padres .

Objetivo General . Los padres de familia adquirirán conocimientos básicos sobre abuso sexual intrafamiliar (incesto) y sexualidad y analizarán su dinámica familiar en los rubros de comunicación, manejo de poder y límites.

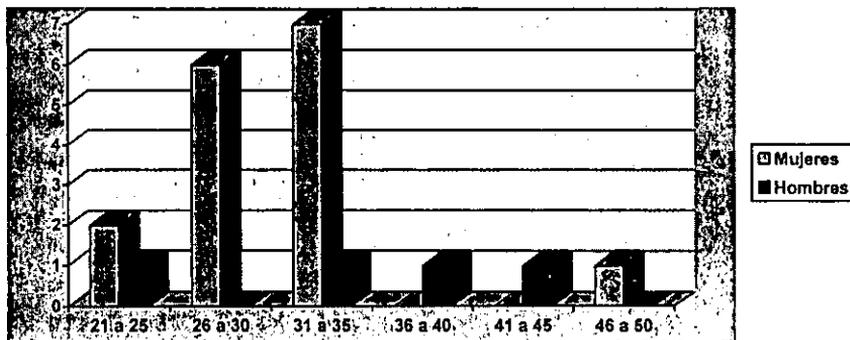
SESIÓN	TEMA	OBJETIVO
---------------	-------------	-----------------

<p>Sesión 1 Lunes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilización. 	<ul style="list-style-type: none"> • Adquirir conocimiento sobre la frecuencia e importancia de prevenir el abuso sexual intrafamiliar -incesto-.
<p>Sesión 2 Martes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sexo. • Sexualidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Comprender el concepto de sexo y sus características físicas y fisiológicas. • Obtener conocimiento sobre las características individuales, familiares y culturales de la sexualidad.

<p><i>Sesión 3</i> <i>Miércoles.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sexualidad Infantil.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Adquirir conocimiento acerca del desarrollo psicosexual del niño y la importancia de éste para la formación de su personalidad.</i>
<p><i>Sesión 4</i> <i>Jueves.</i></p>	<p><i>Familia.</i></p> <p><i>Comunicación.</i></p>	<p><i>Identificar la importancia de la familia en la sociedad y las funciones que cumple dentro de ella.</i></p> <p><i>Analizar los patrones de comunicación en los subsistemas marital y parental, y si son disfuncionales generar alternativas para su modificación.</i></p>
<p><i>Sesión 5</i> <i>Lunes.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Roles.</i> • <i>Jerarquía.</i> • <i>Límites y territorio.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Identificar cual es el rol que cumple cada miembro de la familia; analizar si se encuentran claramente delimitados y valorar si son funcionales para el sistema familiar.</i> • <i>Reconocer quién y cómo ejerce el poder en la familia y si su uso contribuye al desarrollo de la misma.</i> • <i>Analizar la importancia de establecer y respetar los límites y el territorio de cada integrante de la familia</i>

4.2 Resultados.

Queremos iniciar este segmento presentando algunas de las características de las familias que participaron en los talleres. Al taller para padres asistieron 16 mujeres; 7 de 31 a 35 años, 6 de 26 a 30, 2 de 21 a 25 y 1 de entre 46 a 50 años y cuatro varones; 1 de 41 a 45, 1 de 36 a 40, 1 de 31 a 35 y 1 de entre 21 y 25 años (Ver gráfica No. 1).

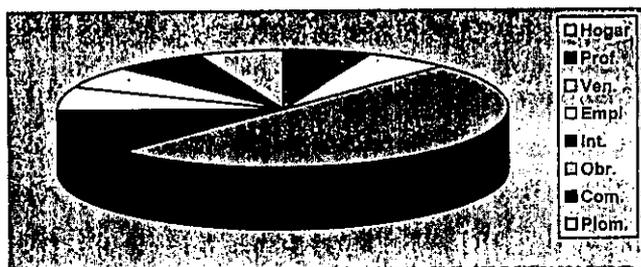


Gráfica No. 1. Frecuencia de edad de los participantes.

En cuanto a su escolaridad, 5 mujeres tenían preparatoria terminada, 4 carrera de nivel técnico, 3 primaria y 2 licenciatura, 1 preparatoria incompleta y 1 secundaria. En cuanto a los varones 2 tenían secundaria, 1 preparatoria terminada y 1 escolaridad de nivel técnico (Ver gráfica No. 2). La mayoría de las mujeres se dedicaba al hogar (8), 3 eran empleadas, 2 profesoras, 1 vendedora y 1 intendente. En cuanto a los varones, 1 era empleado, 1 obrero, 1 comerciante y 1 plomero (Ver gráfica No. 3). Por último la frecuencia de hijos por familia fue la siguiente: 6 familias tenían 2 hijos, 4 familias 3 hijos, 3 familias tenían 1 hijo, 1 familia 4 hijos y 1 familia 5 hijos.



Gráfica No 2. Escolaridad de los participantes.



Gráfica No. 3. Ocupación de los participantes.

En cuanto al número de integrantes, 3 familias contaban con tres elementos, 4 con 4 miembros, 3 con 5 y 5 familias con más de 6 integrantes (Ver tabla No. 1). En estas familias en 2 casos el padre fue el miembro con mayor jerarquía, en otros 2 fue la madre, en 2 más fueron los abuelos y en los 7 restantes fueron el padre y la madre (Ver tabla No. 2).

<i>No. INTEGRANTES</i>	<i>FRECUENCIA</i>
Tres	3
Cuatro	4
Cinco	3
Más de seis	5

Tabla No. 1. Frecuencia del número de integrantes por familia.

<i>INTEGRANTES</i>	<i>FRECUENCIA</i>
Padre	2
Madre	4
Ambos	7
Hijos	0
Abuelos	2

Tabla No. 2 Frecuencia de integrantes con jerarquía.

Respecto a los límites al interior del sistema familiar, en el subsistema conyugal fueron claros en 10 casos y difusos en 2. En el subsistema parental fueron claros en 6 casos,

mientras que en 9 fueron difusos. En el subsistema fraterno los límites fueron claros en 12 casos, en tanto que sólo en 3 fueron difusos (Ver tabla No. 3)

SUBSISTEMA	CLAROS	DIFUSOS	RÍGIDOS
Conyugal	10	2	0
Parental	6	9	0
Fraterno	12	3	0

Tabla No. 3. Frecuencia de límites al interior.

Los límites al exterior fueron claros en 10 casos y difusos en los 5 restantes (Ver tabla No. 4).

CLAROS	DIFUSOS	RÍGIDOS
10	5	0

Tabla No. 4. Frecuencia de límites al exterior.

Con referencia a las alianzas, encontramos una entre Padre e Hijos, 6 entre Madre e Hijos, 4 entre Hijo Mayor e Hijo Menor, 1 entre los Hijos y otros familiares y 4 familias no reportaron alianzas (Ver tabla No. 5). En las coaliciones, se encontró 1 de Padre e Hijos Vs. la Madre, 1 entre Madre e Hijos Vs. el Padre, 2 entre Hijo Mayor e Hijo Menor Vs. otro miembro fuera del sistema, 1 de todos Vs. el Hijo Mayor, en los 10 casos restantes no se mencionaron coaliciones entre los integrantes (Ver tabla No. 6).

INTEGRANTES	FRECUENCIA
Padre e hijos	1
Madre e hijos	6
Hijos y otros	1
Padre y otros	0
Madre y otros	0
Hijo mayor e hijo menor	4
Otros	0
No hay	4

Tabla No. 5. Frecuencia en las alianzas.

INTEGRANTES	FRECUENCIA
Padre e hijos vs Madre	1
Madre e hijos vs Padre	1
Hermano mayor y menor vs. Hermano intermedio	2
Todos vs el hermano mayor	1
No hay	10

Tabla No. 6. Frecuencia en las coaliciones.

En cuanto a la centralidad positiva, en 2 casos fue el padre, en 2 la madre, en 3 el hijo mayor, en 1 el hijo intermedio, en 4 una persona externa al sistema familiar y 4 familias indicaron que ésta no existía (Ver tabla No. 7).

INTEGRANTES	FRECUENCIA
Padre	2
Madre	2
Hijo Mayor	3
Hijo Intermedio	1
Hijo Menor	0
Otro	4
No hay	4

Tabla No. 7. Frecuencia en la centralidad positiva.

En la centralidad negativa, en 2 casos fue el padre, en 1 la madre, en 3 el hijo mayor, en 1 un hijo intermedio, en 2 el hijo menor, en 2 un miembro exterior al sistema y 4 familias mencionaron que no hay centralidad negativa (Ver tabla No. 8).

INTEGRANTES	FRECUENCIA
Padre	2
Madre	1
Hermano Mayor	3
Hermano Intermedio	1
Hermano Menor	2
Otro	2
No Hay	4

Tabla No. 8. Frecuencia en la centralidad negativa.

El último dato que obtuvimos de la Guía de entrevista para identificar la estructura familiar, fue que en 6 casos el padre es un miembro periférico, en 1 caso la madre, en 1 caso otro familiar y en 6 casos no habían miembros periféricos (Ver tabla No. 9).

INTEGRANTES	FRECUENCIA
Padre	6
Madre	1
Hijo Mayor	0
Hijo Intermedio	0
Hijo Menor	0
Otro	1
No hay	6

Tabla No. 9. Frecuencia de integrantes periféricos.

Taller para padres.

- Anatomía femenina y masculina.

Se dio a los participantes una hoja (ver anexo A-2) para que pusieran los nombres de 6 partes del aparato reproductor femenino y 6 partes del aparato reproductor masculino. Al revisar las respuestas que dieron respecto al aparato reproductor femenino, 1 tuvo 6 aciertos, 3, 5 aciertos, 6, 4 aciertos, 4, 3 aciertos, 2, 2 aciertos y 2, 1 acierto. En lo referente al aparato reproductor masculino 5 tuvieron 4 aciertos, 7, 3 aciertos y 6 personas 2 aciertos.

FRECUENCIA	No. ACIERTOS
5	4
6	2
7	3

Tabla No. 10. Frecuencia de aciertos. Anatomía Masculina.

FRECUENCIA	No. ACIERTOS
6	4
3	5
4	3
2	2
1	6
2	1

Tabla No. 11. Frecuencia de aciertos. Anatomía Femenina.

- *Mensajes sobre sexo y sexualidad.*

Al analizar en retrospectiva que mensajes recibieron sobre sexo y sexualidad, 11 personas reconocieron haber recibido mensajes claros sobre *sexo*, en 5 casos fueron mensajes negativos y en 6 casos fueron positivos. En contraste sólo 3 personas dijeron haber recibido mensajes explícitos sobre *sexualidad*, 2 de ellos negativos y solo 1 positivo. Entre los mensajes mencionados encontramos los siguientes: El sexo es un pecado mortal, a quien tenga relaciones sexuales sin casarse lo van a rechazar y a quién lo haga ya nadie lo recibirá en su casa; el sexo es malo e indecente para la mujer pero normal en el hombre; cuidate de que no te toquen los adultos o jóvenes y que no te vean cuando te bañas o vistas; la relación hombre-mujer es mala; etc. Los mensajes positivos incluyeron información sobre anatomía y fisiología humana, sobre la menstruación, el embarazo, etc.

Los mensajes sobre sexualidad fueron: La sexualidad es peligrosa, puedes enfermarte; la sexualidad es algo malo que solo los casados pueden hacer, y en el caso del mensaje positivo éste fue referente a que el contacto sexual es normal y a la explicación sobre la respuesta sexual femenina.

		SEXUALIDAD	
Positivos:	6	Positivos:	1
Negativos:	5	Negativos:	2

Tabla No. 12. Frecuencia de mensajes explícitos.

En cuanto a mensajes sutiles 10 dijeron haber recibido mensajes sobre *sexo*, 8 expresaron que fueron mensajes negativos, 1 fue positivo y otro fue considerado neutro. Por otro lado sólo una persona recordó haber recibido un mensaje sobre *sexualidad* y desafortunadamente fue negativo. Los mensajes sutiles negativos fueron; te tienes que cuidar (aunque no me dijeron de que); cuidate, no vayas a salir embarazada; a los niños los trae la cigüeña pórtate bien (no me decían como era bien y como era mal) ; tus amistades tienen que ser de tu mismo sexo, etc.

		SEXUALIDAD	
Positivos:	1	Positivos:	0
Negativos:	8	Negativos:	1
Neutral:	1	Neutral:	0

Tabla No. 13. Frecuencia de mensajes sutiles.

Del total de personas que recibieron mensajes explícitos o sutiles sobre sexo, 7 intentaron clarificarlos: 3 tuvieron éxito y 4 no. Otras 3 personas no tuvieron intención de disipar sus dudas y el resto de los participantes no dio respuesta. Respecto a si los participantes que recibieron mensajes sobre sexualidad intentaron aclararlos, una persona lo hizo con éxito y otra no lo intentó, el resto no dio respuesta a la pregunta. Los mensajes que intentaron clarificar fueron referentes a: por donde nacen los niños, cómo se contagian las enfermedades de transmisión sexual, que se sentía al tener relaciones sexuales, porque son tan diferentes los hombres y las mujeres, que era lo bueno y lo malo, etc.

- *Comunicación.*

Con el análisis del primer cuestionario (Anexo A-3), se puso de manifiesto que 86.66% de los asistentes expresan frecuentemente a su pareja sus sentimientos y pensamientos, mientras que el 13.33% restante lo hace sólo ocasionalmente. 60% dijo que se reúne constantemente con las personas importantes en su vida para hablar de sus sentimientos, 33.33% dijo hacerlo algunas veces y 6.66% expresó no hacerlo nunca.

Al preguntarles sobre quién es la persona con la que mejor se comunican 53.33% dijo que con la pareja, 26.66% con familiares, 13.33% con sus hermanos y el 6.66% restante con un amigo (a). Por último al analizar como fue la comunicación en casa de sus padres 53.33% dijo que era deficiente, 26.66% regular y sólo 20% reportó que era buena.

Con la revisión del cuestionario 2 (Anexo A-4) pudimos conocer que fuera de la actividad sexo-genital, las personas a quien más tocan los asistentes al taller son: los hijos (13 casos), los padres (6 casos), los hermanos (6 casos), otras personas (6 casos) y la pareja (1 caso). Cabe aclarar que la mayoría de los participantes mencionaron a varias personas, y que el número que presentamos anteriormente corresponde al conteo de la persona que colocaron en primer término y que, creemos, puede atender a alguna causa en especial.

Cuando analizamos quien las toca a ellas (os) 12 mencionaron a sus hijos, 11 a su pareja, 4 a sus padres, 4 a sus hijos y 1 a otra persona; 9 expresaron que les gusta que los toquen en cualquier momento, 3 cuando tienen intimidad, 2 cuando están deprimidos y 1 cuando esta alegre.

De los asistentes 10 reconocieron la necesidad de tener contacto físico con otras personas, mientras que para 3 de ellos el contacto físico no es considerado una necesidad. Lo que expresaron respecto al contacto físico que cada uno de sus padres tenía para con ellos, con su pareja y con otras personas fue lo siguiente: *para con ellos 5*

padres tuvieron poco contacto y 8 regular, en cuanto al contacto *entre ellos* 5 parejas tenían poco contacto, 1 pareja ninguno, 1 pareja mucho y 6 parejas regular y con relación a *otras personas*, 5 parejas tenían poco contacto, 4 ninguno y 4 regular (Ver tabla No. 14).

	POCO	NINGUNO	MUCHO	REGULAR
Para con ellos	5	0	0	8
Entre ellos	5	1	1	6
Con otras personas	5	4	0	4

Tabla No. 14. Frecuencia en el contacto físico en la familia de origen.

Por último a la pregunta ¿Con quién tienes problemas para comunicarte? 4 respondieron que con su pareja, 4 con sus hijos, 3 con sus papas, 2 dijeron no tener problemas con nadie, y el resto con personas ajenas a la familia.

- *Poder y Familia.*

Al responder a la pregunta ¿Qué es el poder? 11 personas lo relacionaron con mandar, ordenar y usar la fuerza, 2 con "hacer lo que yo quiero", 1 con poner reglas, 1 con abusar, 1 con llevar algo a cabo y otra persona no contestó. 10 expresaron que el papá es quien ejerce ese poder, 4 que ambos, 1 que es la madre, 1 los niños y 1 que todos lo hacen.

En cuanto a los medios que utilizan para hacer valer ese poder, 7 dijeron que se hace a través de coerción y regaño, 3 mediante el diálogo, 2 a través de premios y castigos, 2 a través de actitudes (enojo, tono de voz), 1 mediante gritos y fuerza y 2 no explicaron como.

Cuando respondieron a cómo se sienten de ejercer ese poder, 6 dijeron que mal, 5 que se sienten respetados, 3 bien y mal, 2 no lo explicaron y alguien dijo no sentir nada en especial.

Al preguntarles cómo se abusa del poder en la familia, 6 dijeron que pisoteando los derechos de los demás, 5 con autoritarismo, 2 con golpes y maltrato, 1 con regaños y castigos, 1 con posesividad y 2 no expresaron como. 4 de ellos dijeron que las consecuencias del abuso del poder puede ser la rebeldía de los hijos, 4 hicieron referencia al desequilibrio en la pareja y la familia, 3 a la pérdida de confianza, 3 a lastimar los sentimientos del abusado, 2 a que se molesten los demás y 1 persona no mencionó ninguna consecuencia.

11 participantes reconocieron que se abusa de los niños en casa, mientras que 6 dijeron lo contrario. En cuanto al abuso de adolescentes, 7 lo reconocieron como algo cotidiano y 10 dijeron que no existe en sus familias.

15 de las participantes expresaron sentirse impotentes, devaluadas, incomprendidas o inferiores cuando se abusa de ellas, 1 dijo que no abusan de él y 1 más dijo sentirse enojada.

En cuanto a los derechos y obligaciones de los padres encontramos lo siguiente:

Derechos	Obligaciones
<ul style="list-style-type: none"> • Educar a los hijos (8) • Corregirlos (1) • Participar en labores de casa (1) • Hablar con los hijos (1) • Dar buen ejemplo (2) • Cuidar y amar a los hijos (2) • Expresar sus sentimientos (1) • Dar premios y castigos (1) 	<ul style="list-style-type: none"> • Escuchar y respetar a los hijos (1) • Proporcionar seguridad (1) • Ayudar en casa (1) • Guiar a los hijos (1) • No expresan (13)

En el caso de los derechos y obligaciones de los niños se expresó lo siguiente:

Derechos	Obligaciones
<ul style="list-style-type: none"> • Obedecer y estudiar (2) • Recibir educación (3) • Ser amados, escuchados (4) • Expresarse, escoger (3) • Respetar sus ideas (1) • Respetar a los demás y cumplir sus tareas (1) • Ayudar y corregir a sus papás (1) • No expresan (2) 	<ul style="list-style-type: none"> • Estudiar (2) • Respetar normas y reglas familiares (2) • No expresan (13)

Cuando respondieron la pregunta: ¿A quién le puedo pedir que respete mi vida privada?, ¿Lo hace? (anexo A-6), 3 respondieron que a su mamá, 2 a su suegra, 1 a sus cuñados, 2 a su pareja, 2 a personas de la calle, 2 a sus hijos, 3 a sus hermanos y 4 a otros familiares. Ver tabla No. 15.

	FRECUENCIA	SI	A VECES
Mamá	3	1	2
Suegra	2	1	1
Cuñados	1	0	1
Pareja	2	0	2
Extraños	2	2	0
Hijos	2	1	1
Hermanos	3	1	2
Familiares	4	4	0

Tabla No. 15. Frecuencia de las personas a las que los participantes les establecen límites.

Al preguntarles ¿A quién no le puedo pedir que respete mi vida privada?, 4 mujeres dijeron que a su pareja, 1 varón que a su esposa, 2 a quienes no viven en su casa, 1 a su mamá, 1 a su papá, 3 a cualquier persona, 1 a sus hijos, 1 a sus cuñados y 2 no respondieron. ver Tabla No. 16.

	FRECUENCIA	MOTIVOS
A mi esposo	4	Tenemos que platicar las cosas.
A mi esposa	1	
Extraños	2	
Mamá	1	Me puede ayudar.
Papá	1	Me puede ayudar.
Cualquier Persona	3	A quien se lo pida lo hace.
Hijos	1	
Cuñados	1	Les he dado motivos para que no lo hagan.
No responden	2	

Tabla No. 16. Frecuencia de personas a las que los participantes no les ponen límites.

En la pregunta ¿A quién le respeto su privacidad? 2 expresaron respetar la vida de sus hijos, 1 a quien se lo pida, 3 a su pareja, 8 a todas las personas, 1 a su papá, 1 a su mamá y 1 persona no respondió. Ver Tabla No. 17.

	FRECUENCIA
A quien me lo pida	1
Hijos	2
Pareja	3
No responde	1
A todos	8
Papá	1
Mamá	1

Tabla No. 17. Frecuencia de personas a quien los participantes respetan sus límites.

En la pregunta ¿A quién no le respeto su vida privada? 3 dijeron que a su esposo, 4 que a nadie, 2 a otros familiares, 4 a sus hijos, 2 a su esposa y 3 no respondieron. Ver Tabla No. 18.

	FRECUENCIA	MOTIVOS
Esposo	3	Buscar soluciones. Su vida privada repercute en los demás
Nadie (Respeto a todos)	4	
Familiares (Cuñados, sobrinos)	2	Quiero ayudarlos a ser mejor. Se comportan mal.
Hijos	4	
Hermanos	0	
Esposa	2	
No responden	3	

Tabla No. 18. Frecuencia de las personas a quien los participantes no les respetan su vida privada.

Por último 11 personas dijeron que en su casa todos saben lo que se debe o no hacer (respetar la opinión de los demás, no interrumpir conversaciones, no decir groserías, no buscar en las cosas de los demás, no llegar ebrios, no llegar muy noche, poner atención a los hijos, participar en las labores de casa, permitir que los demás expresen sus ideas, no

abrir la puerta a extraños, no levantar la voz, permitir la opinión de otros, no tirar juguetes), 2 dijeron que más o menos y 3 no respondieron. Ver Tabla No. 19.

FRECUENCIA	
Si	11
Más o menos	2
No responden	3

Tabla No. 19. Frecuencia de límites claros al interior de la familia.

En el taller de los niños los resultados obtenidos fueron los siguientes:

- *Cuerpo Humano.*

Al evaluar los conocimientos que los niños adquirieron sobre las partes íntimas del cuerpo humano (pechos hombre-mujer, genitales hombre-mujer), 5 niños, tuvieron 4 aciertos de 4 que se evaluaron; 9 obtuvieron 3 aciertos, y 1 tuvo 0 aciertos.

- *Derechos de los niños.*

Para evaluar conocimientos, al final de la sesión, se proporcionó a los niños una hoja con dibujos impresos, para que señalaran aquellos que representaran sus derechos. 6 de los niños indicaron correctamente los 10 derechos que estaban representados en la hoja; 2 tuvieron 9 aciertos, 2 tuvieron 8 aciertos; 1 tuvo 7 aciertos, 1, 5 aciertos y 1, 0 aciertos.

- *Caricias.*

En la evaluación final del tema sobre caricias, que consistió en señalar en las figuras de un niño y una niña desnudos (anexo N-2), aquellas partes del cuerpo que no les agradaba que les toquen; todos los niños realizaron bien la actividad.

- *Los adultos y yo.*

La evaluación de esta sesión, consistió en que los niños realizaran un dibujo libre sobre una figura que representara a una persona con mas poder o jerarquía que ellos; todos los participantes llevaron a cabo correctamente la tarea.

- *Medidas de autocuidado.*

Para evaluar esta sesión, se entregó a cada niño una hoja impresa con diferentes situaciones de riesgo y de no riesgo, en ella debían marcar aquellas de las debieran alejarse por ser peligrosas. 7 niños obtuvieron 7 aciertos, de 7 que se evaluaron; 3 tuvieron 6 y 3 tuvieron 5 aciertos.

4.3 Análisis de Resultados.

Taller para Padres.

El resultado arrojado por el sondeo de anatomía es indicativo de la situación que viven no sólo los participantes al taller sino, en términos generales, el grueso de la población del país. El conocimiento que se tiene sobre los nombres de los genitales de nuestro propio cuerpo, o de la persona que convive con nosotros es muy pobre. De un total de 108 respuestas correctas esperadas para la evaluación del cuerpo de la mujer, se dieron solamente 63 (58%), mientras que en la evaluación del cuerpo del varón se obtuvieron 53 (49%) del mismo número de preguntas; lo que indica que los participantes conocen apenas la mitad de los nombres y ubicación de los genitales que todos los días ven, tocan o asean en ellos mismos o en sus hijos.

Cuando se les preguntó sobre los mensajes que recibieron cuando eran niños y/o adolescentes, encontramos que prácticamente todos tuvieron contacto con este tipo de mensajes. Sin embargo la información que recibieron fue en su mayoría distorsionada y errónea. Sexo o sexualidad fueron tratados como sinónimos de pecado o indecencia además de relacionarlos de una u otra forma con el coito. Muy pocos intentaron ir más allá del mensaje, ampliar el panorama o resolver sus dudas y de ellos no todos tuvieron éxito.

Los resultados obtenidos en cuanto a la comunicación son también muy interesantes, ya que en las respuestas que los participantes dieron a estas preguntas encontramos algunas contradicciones; más de la mitad de los participantes dijeron que a su pareja le expresan sus pensamientos y sentimientos, sin embargo, en otra pregunta, sólo la mitad de las asistentes afirman que su pareja es la persona con la que mejor se comunican. Esta incongruencia nos hace pensar que la comunicación está más bien orientada a la solución de los problemas de la vida cotidiana y que se da a nivel del holon parental, quedando a un lado el conyugal. Esto lo confirma de algún modo el hecho de que la interacción física se da más entre padres e hijos, que entre esposo-esposa, porque estos sólo se relacionan físicamente de manera intencionada durante los encuentros sexo-genitales. Cuando se les preguntó que con quien tenían problemas para comunicarse, sólo 4 personas dijeron que con su pareja, siendo que anteriormente la mitad del grupo (8 personas aproximadamente) manifestó que no se comunica bien con su pareja; si confrontamos estas dos respuestas podemos ver que no coinciden; por lo que suponemos que, si las personas no se comunican a nivel de pareja y esto no lo consideran inadecuado, es seguramente, porque para ellos no representa un problema la poca comunicación, como si ésta no fuera importante ni vital en su relación.

Por las respuestas obtenidas acerca del "poder", es evidente que la mayoría de las participantes abusan de él, y lo utilizan para obtener algún beneficio (obediencia). Más de la mitad indican que es el padre quien principalmente hace uso del poder, y que para

hacerlo valer recurre a la coerción el regaño, gritos o castigos dirigidos a la pareja y a los hijos; a través de "pisotear" e ignorar los derechos de los demás. Resulta significativo que 6 personas dijeron sentirse mal por abusar de su jerarquía, sin embargo abusan de ella, y 5 expresaron sentirse respetadas, cosa que nos parece peligrosa, porque implica que estas personas no han encontrado una forma menos dañina y coercitiva para educar o hacer valer sus derechos y necesidades. Llama también la atención que uno de los participantes dijo no sentir nada cuando abusa del poder y la autoridad que tiene, lo que nos lleva a preguntarnos ¿Cuántos más compartirán esa manera tan indiferente de pensar? y ¿Cuántos verán el abuso como algo normal, cotidiano y digno de usarse?.

A la pregunta de que cuales creían que eran las consecuencias del abuso del poder para la familia, todos coincidieron en que eran negativas; resulta extraño que a pesar de que son conscientes de este hecho no traten de cambiar sus prácticas; lo cual creemos se debe a la rigidez y a la estereotipia en las respuestas del sistema.

Respecto al análisis de los límites, el resultado fue muy interesante. Prácticamente todos expresaron su capacidad para solicitar a alguien respete su privacidad, la de sus hijos o de su familia, aunque no siempre logran su objetivo. Sin embargo, de manera contradictoria expresaron en otra pregunta que a la pareja, a sus padres o a los cuñados (entre otros) no se lo pueden pedir, porque "tienen que platicar cosas, los pueden ayudar o porque les han dado motivos", lo cual revela que estas personas no han comprendido que hay límites que no pueden ser negociables y por otro lado, que esas personas conviven a su vez con individuos que no saben respetar la opinión y los límites que ellos puedan marcar.

Más de la mitad manifestó que respeta la privacidad de todas las personas con quienes conviven, pero también expresaron que no respetan los límites de su esposa(o), de sus hijos y de otros familiares, lo que nos hace pensar que estas personas no tienen una idea clara de lo que son los límites, o bien que éstos son temporales y que pueden aparecer o desaparecer según la conveniencia de algún miembro de la familia, variabilidad de criterio que inculcan en sus hijos, quienes aprenderán seguramente el mensaje de que lo que ellos quieran o no quieran decir o hacer es secundario al deseo de otro(s).

Dijeron también la mayoría de los asistentes que las reglas en casa están bien establecidas y son conocidas por todos, lo cual se complementa con lo que expresaron en los derechos y obligaciones, inclinándose la balanza hacia estas últimas, lo que se convierte en una serie de peticiones y cosas por hacer que no reflejan una reflexión sobre la razón por la que deben realicce, lo que limita la capacidad que los niños pueden desarrollar para razonar y cuestionar, convirtiéndose en personas cuya única opción es la de obedecer, sin saber porque y peor aún sin que nadie les recuerde su capacidad y derecho para cuestionar y actuar basados en su propio criterio, asumiendo con ello la responsabilidad de sus actos.

Análisis de la Entrevista Familiar.

Cuando comparamos los datos obtenidos en las entrevistas y en los cuestionarios, observamos que las respuestas de una misma persona a preguntas semejantes no coincidían, por el contrario evidencian grandes contradicciones, deducimos que esto se debe a que en la entrevista familiar querían dar una “buena impresión” aparentando ser una familia unida, integrada, respetuosa, funcional o sea el prototipo de familia sana.

Respecto a los límites, en el holón conyugal la mayor parte dijeron tenerlos claros, sin embargo, sabemos que esto no es posible si de por medio no hay comunicación abierta, que permita establecer acuerdos de manera equitativa. Es significativo que más de la mitad de las familias reportaron no tener límites claros en el holón parental, lo que puede dar pie al surgimiento de diversos conflictos familiares, porque se traspasan e invalidan los derechos, las decisiones y los acuerdos de los hijos, se forman coaliciones nocivas, los padres se ponen en calidad de hermanos, etc.

En los límites al exterior, la mayoría reportaron que estos estaban bien delimitados y sólo 5 familias dijeron que en ocasiones las respectivas suegras influían en la toma de decisiones, la solución de problemas, la educación de los hijos, etc.; lo que en muchas ocasiones era motivo de conflicto entre la pareja. Es importante hacer hincapié en la educación, porque varias participantes se quejaron de que las respectivas familias de origen interferían involucrándose demasiado en lo que a educación sexual de los niños se refiere. Esto decían, las limitaba (además de su propia inseguridad y falta de conocimientos) cuando intentaban dar información a sus hijos.

De las alianzas obtuvimos que es con la madre con quien los hijos más se acercan para obtener algún beneficio y no con el padre; además de que no se presentaron entre esposa y esposo.

En cuanto a las coaliciones, dudosamente, 10 personas reportaron que no las había; y en las familias que indicaron que sí se hacían, tuvieron un carácter transgeneracional, al igual que las alianzas, y en pocos casos se coaligaron entre hermanos (misma generación). Sin embargo manifestaron que tanto alianzas como coaliciones eran temporales. No obstante, consideramos que los datos no son del todo válidos, porque en la interacción familiar se dan más de una alianza o coalición, ya sean explícitas o implícitas, pero no se puede ser completamente ajeno a estos dos procesos, ya que la familia no puede interactuar ni cumplir sus funciones sin establecer algún tipo de vínculo.

Respecto a la centralidad positiva, casi todas las familias se encontraban orientadas a un miembro del sistema, ya fueran los padres o alguno de los hijos; y en menos casos a una persona ajena al sistema familiar.

La centralidad negativa, dependiendo de la familia, la tenía el padre (por ser ausente o borracho), la madre (por regañona), u otra persona ajena al sistema. Debemos señalar que a quien más se le pone atención dentro de la familia por su comportamiento negativo es al padre.

Taller para Niños.

Al inicio de cada actividad del taller para niños, se realizaba un sondeo, a través de algunas preguntas verbales dirigidas por los coordinadores, de esta forma pudimos saber la poca o nula información que tenían los niños acerca de los temas revisados en cada sesión.

Todos los niños conocían el nombre y la ubicación de las partes externas del cuerpo, sin embargo, la mayoría, más del 80% desconocía por completo el nombre y la ubicación de los genitales, caso todos los niños los identificaban a través de nombres muy diversos, en sustitución del nombre original.

Al final de la primer sesión, en la cual se revisó el tema del cuerpo humano, todos los niños con excepción de uno, pudieron identificar correctamente tanto el nombre como la ubicación de los genitales femeninos y masculinos, del ano y los pezones.

Sobre el tema de los derechos de los niños, ninguno de los participantes los conocía, lo cual nos indica que ellos no sabían que pueden decir "no", que pueden inconformarse cuando se les maltrata o toca de manera que les incomode, que pueden negarse a realizar actos que les molesten y que es su derecho denunciar a quien los obligue a llevarlos a cabo. Si los niños desconocen esto y muchos derechos más es porque ni en casa ni en la escuela se les han enseñado, tal vez porque para padres y maestros no es importante o porque consideran que el niño a edad tan temprana no es capaz de comprenderlo; sin embargo, para que alguien pueda defenderse, debe saber que tiene derecho a ello.

Encontramos al final de nuestra sesión que todos excepto uno de los niños, comprendieron que tenían derechos e identificaron cuales eran estos.

Por medio del sondeo acerca de ¿Qué es una caricia? y ¿Cómo, dónde y quién te gusta que te toque?, observamos que los niños, aún cuando -lógicamente, por su edad- no tienen un concepto definido sobre lo que es una caricia, si pudieron expresar cuáles les agradan, y pudieron manifestar también que hay otras que no gustan o que incomodan, ya sea por la persona que te toca, por el cómo lo hace, o por el lugar que elige para tocar; los niños pensaban que las caricias siempre son agradables y que por ello debemos permitir que nos las hagan. No obstante, al final de la sesión todos pudieron señalar partes de su cuerpo que no les gusta o gustaría que se les toque, y no sólo respecto a los genitales, sino a todo su cuerpo; identificaron que hay caricias que nos gustan, otras que nos molestan y unas más que nos confunden, por lo que debemos rechazarlas.

Comprendieron que no importa quien los toque y tampoco que esa persona les pida guardar el secreto, ellos siempre deben confiar en alguien mayor y platicarle el secreto y lo incómodo que se sienten con él.

A través de la sesión “los adultos y yo”, los niños aprendieron que los adultos siempre tienen más poder, autoridad y fuerza que ellos, por lo tanto, pueden abusar de ellos y hacerles daño, u obligarlos a hacer algo que no desean, por ello, cuando se enfrenten a un adulto abusivo, deben ser firmes, decididos y además buscar ayuda y apoyo de otro adulto que pueda enfrentarse a la persona que les quiere hacer daño. Aprendieron que no siempre deben obedecer a las personas mayores, que estas no en todas las ocasiones tiene la razón y que no siempre dicen la verdad; aún cuando sean se su familia, amigos de ésta o sus maestros.

En la última sesión se llevó a cabo una recapitulación de los temas vistos durante el taller, para retomarlos y establecer: 1) Quienes podían abusar de ellos, 2) Cómo podían hacerles daño y 3) Cómo defenderse. Todos los niños identificaron situaciones de riesgo, y dijeron que podrían hacer para evitar que los lastimaran, se mostraron conscientes acerca de que no sólo los extraños perjudican a los niños sino también aquellas personas que viven con ellos y que dicen quererlos.

CONCLUSIONES

Para concluir queremos comentar algunos aspectos que nos parecieron de gran relevancia durante la elaboración de esta tesis.

En primer lugar nos referimos a la respuesta de la población de padres de la familia del DIF Texcoco. El total de personas con hijos de entre 4.5 y 5.11 años era de 100; de ellos, aproximadamente 60 acudieron a la reunión informativa y 30 decidieron inscribirse al taller; finalmente sólo contamos con la participación de 15 familias, y cabe aclarar que nosotros no aplicamos ningún criterio de exclusión para algunas de ellas.

En este sentido de las 30 familias que se inscribieron al taller y que no asistieron, 4 participaron en la entrevista familiar y tuvieron la oportunidad de conocer el contenido y objetivos de los talleres, mientras que los 11 restantes no se interesaron en saber con mayor profundidad los beneficios que podían obtener participando en esta actividad. Esta ausencia de participación nos pareció interesante pero también preocupante y nos llevo a preguntarnos ¿Por qué la gente no participa en este tipo de actividades?.

Nuestra experiencia con otras poblaciones nos ha enseñado que los argumentos de la gente para no asistir a estos talleres son: falta de tiempo, no tener quien cuide a sus hijos más pequeños durante el tiempo que ellos pasen en las sesiones y no tener recursos para pagar estas actividades; y aunque no tuvimos oportunidad de indagar las razones de estas personas, creemos que detrás de las causas que pudieran expresar (tiempo, o quien cuide sus hijos), se encuentran otras, tal vez más poderosas, que no conocemos y que sería interesante averiguar en posteriores trabajos.

Lo preocupante de esta poca participación es que, a pesar de la exposición, de la gravedad del incesto, de su frecuencia (metropolitana y municipal) y de las consecuencias psicológicas (y en ocasiones físicas), los padres de familia permanecen inmóviles e insensibles al fenómeno con lo que de algún modo contribuyen a la vulnerabilidad de los niños y niñas y a la impunidad de las y los agresores.

Sin embargo no todo esta tan desalentador, aquellas personas que decidieron involucrarse en el taller respondieron excelentemente, mostraron un interés constante, participación activa y al término del mismo expresaron haber aprendido a respetar más a sus hijos, a creer en ellos, a involucrarse propositivamente en su educación sexual, a tomar la iniciativa de hablar con ellos para prepararlos y ayudarlos a enfrentar las situaciones difíciles de la vida sexual; comprendieron también que hablar de sexualidad a los niños no les perjudica su desarrollo, sino que, por el contrario es mucho más sano y benéfico.

En cuanto a su relación de pareja y su situación como individuos, el taller les ayudó a aclarar conceptos y creencias sobre el sexo y sexualidad, límites, uso de la autoridad en la familia y relación con las familias de origen. De igual importancia fue el hecho de lograr que estos individuos se detuvieran un momento y reflexionaran como contribuye su comportamiento a la funcionalidad de su familia y a la formación de sus hijos, ya que observamos que muchos de ellos repetían las prácticas de crianza, las ideas distorsionadas en torno a la sexualidad y el disfuncional patrón de comunicación que habían vivido en sus familias de origen y que en algún momento de su vida habían reconocido y criticado como inadecuadas y hasta nocivas.

En cuanto a los niños, los resultados fueron igualmente alentadores, el taller les ayudó a desarrollar las habilidades básicas de autocuidado y asertividad que son esenciales para que enfrenten, por sí mismos eventuales situaciones que puedan derivar en abuso sexual.

Por otro lado esta tesis nos ha ayudado a comprender la necesidad de utilizar estrategias que integren conocimientos y teorías para poder así abordar los fenómenos de una manera más estructurada y más completa.

Por ello nos propusimos como objetivo fundamental combinar el trabajo con padres de familia y simultáneamente con sus hijos, ya que creemos que aquellos esfuerzos preventivos que toman en cuenta y capacitan únicamente a los niños son insuficientes, ya que minimizan el hecho, de que, (después de enseñarles a reconocer situaciones de riesgo), son reincorporados en ocasiones, a sistemas familiares de alta vulnerabilidad al incesto, en los que los niños, por más habilidades que tengan, jamás podrán evitar ser víctimas de un abuso, ni tampoco podrán actuar como agentes del cambio familiar.

Por esta razón, nosotros encontramos de vital importancia el hecho de sensibilizar y educar a los padres para que los niños puedan encontrar en sus casas, ambientes que acepten, continúen y promuevan las habilidades por ellos aprendidas, de tal forma que todos actúen como agentes transformadores y que este rol no sea ocupado sólo por alguno de ellos.

En buena parte el logro de este ambicioso objetivo se debe al uso del enfoque familiar estructural que hizo posible reunir los subsistemas conyugal, parental y fraterno y crear en ellos un efecto en cascada que pretende primero favorecer el análisis y reflexión de lo que ocurre dentro de la pareja, después ver con detenimiento su desempeño como padres, identificando el grado de su funcionalidad, para que finalmente este efecto influya y favorezca en sus hijos el desarrollo de habilidades (cuestionar la autoridad, defender sus derechos, tomar decisiones), que cuando los padres no están sensibilizados y capacitados, lejos de incentivarlas las obstaculizan, y desalientan por resultarles difíciles de manejar y controlar. Por esta razón estamos convencidos que la prevención tiene mejores resultados cuando deriva de un trabajo familiar, que cuando se dirige

exclusivamente a los niños, ya que, insistimos, ellos están vinculados a un suprasistema (el parental), que regula su comportamiento diversificándolo o limitándolo.

Este trabajo con las familias constituye apenas nuestra primera aproximación a una forma *diferente e integral* de estudiar y abordar el fenómeno del abuso sexual intrafamiliar a los niños, con ella pretendemos adquirir conocimientos y responder muchas de las preguntas que en el transcurso de esta tesis nos formulamos. Sin embargo, queda claro el hecho de que existen aún muchos elementos que son desconocidos en torno a la ideación, realización y consecuencias del incesto, así como el hecho de que para que la prevención pueda existir como un aspecto serio y relevante, se requiere un cambio social que posibilite individuos (particularmente padres de familia) sensibles a las problemáticas de los niños y niñas que quieran involucrarse realmente en su defensa, respeto y protección.

Esta tesis, lo dijimos antes, es nuestra primera aproximación y nuestra primera propuesta para la prevención integral del incesto, por ello no es un producto acabado ni totalmente funcional. Nuestro proceso de adquisición de conocimiento irá transformando este primer proyecto, haciéndolo más eficiente, más sensible a las necesidades de las familias y sobre todo, esperamos, más integral.

BIBLIOGRAFÍA

- Abdalá, L., Reynes, M.J. y Muñoz, G.J. (1994). *Maltrato al menor*. (pp. 41-52). México: Nueva Editorial Interamericana.
- Ackerman, W.N. (1988). *Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares*. Buenos Aires: Ed. Hormé.
- Alanis, V.E. (1986). *El delito del incesto*. México: Ed. Trillas.
- Alcocer, P.J. y Alba, R.M. (1993). *Medicina legal, conceptos básicos*. (pp. 131-141). México: Limusa-Grupo Noriega Editores.
- Álvarez, A.R. (1991). *Salud pública y medicina preventiva*. (pp. 40-50). México: Ed. El Manual Moderno.
- Andolfi, M. y Zwerling, I. (comps). (1993). *Dimensiones de la terapia familiar*. España: Paidós Terapia Familiar.
- Andolfi, M. (1990). *Terapia familiar*. México: Ed. Paidós.
- Berenstein, I. (1987). *Familia y enfermedad mental*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Bertalanffy, L.V. (1984). *Teoría general de los sistemas*. (pp. 30-45). México: Ed. Fondo de Cultura Económica.
- Bertalanffy, L. V. y Cols. (1984). *Tendencias en la teoría general de los sistemas*. Madrid: Alianza Editorial.
- Bertalanffy, L V.. (1974). *Robots, hombres y mentes*. Madrid: Ed. Guadarrama.
- Besten, B. (1997). *Abusos sexuales en los niños*. Barcelona: Ed. Herder.
- Cagnon, H.J. (1980). *Sexualidad y cultura*. México: Ed. Pax.
- Código Penal para el Distrito Federal*. (1998). México: Ed. Porrúa.
- Código Penal para el Estado de México*. (1998). México: Ed. Porrúa.
- Corneo, G.M. (1992). *El papel del terapeuta sistémico*. Tesis Licenciatura. UNAM. ENEP. Iztacala.

- Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (1996). *La niñez y sus derechos*. México: Quadrata, Servicios Editoriales.
- COVAC-UNICEF. (1995). *Manual sobre maltrato y abuso sexual a los niños*. México.
- Dante, C. y Carlson, V. (1990). *Child maltreatment. Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*. Cambridge University.
- Faberow, L.N. y Shneidman, S.E. (1969). *Necesito ayuda*. (pp.6-19). México: Ed. La Prensa Medica Mexicana.
- Finkelhor, D. (1996). *Abuso sexual al menor*. México: Ed. Pax.
- Furniss, T. (1991). *The multiprofessional handbook of child sexual abuse*. New York: Routledge.
- Freud, S. (1996). *Tótem y Tabú*. México: Alianza Editorial.
- Friedlander, K. (1981). *El psicoanálisis de la delincuencia juvenil*. (pp. 401-416). Barcelona: Ed. Paidós.
- Frostig, M. y Maslow, P. (1984). *Problemas de aprendizaje en el aula. Prevención y Tratamiento*. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.
- Garduño, O.A. (1991). *Desarrollo histórico de la terapia familiar sistémica en México*. Tesis Licenciatura. UNAM. ENEP Iztacala.
- Garrido, G.V. (1990). *Pedagogía de la delincuencia juvenil*. (pp. 31-42). Barcelona: Ediciones CEAC.
- Gené, B.J. (1989). *Monografías dinámicas en atención primaria*. Barcelona: Eds. Doyma.
- González, A.G. (1996). Prevención del maltrato y abuso sexual a los menores. En Aguilar, G.J. y Mayen, H.B. (comps). *Hablemos de sexualidad: Lecturas*. (pp. 293-305). México: D.F. Conapo - Mexfam.
- González, de la V. F. (1988). El delito del incesto. En *Derecho Penal Mexicano*. (pp. 423-430). México: Editorial Porrúa.
- Hernández, R.M., Juárez, J.B. y Ortiz, R.E. (1990). *Terapia familiar sistémica: una revisión teorica-practica*. Tesis Licenciatura. UNAM. ENEP. Iztacala.

- Hoffman, L. (1992). *Fundamentos de la terapia familiar*. México: Ed. Fondo de Cultura Económica.
- Kempe, R.S. y Kempe, C.H. (1985). *Niños maltratados*. (pp. 85-123). Madrid: Eds. Morata.
- Maher, P. (comp). (1990). *El abuso contra los niños*. México: Grijalbo-Consejo Nacional para la Cultura y las Artes.
- Martínez, R.M. (1985). *Delitos sexuales*. (pp, 258-267). México: Ed. Porrúa
- Minuchin, S. (1992). *Familias y terapia familiar*. México: Ed. Gedisa.
- Minuchin, S. y Fishman, Ch. (1994). *Técnicas de terapia familiar*. México: Ed. Paidós.
- Monroy de V.A. (1986). *Nuestros niños y el sexo*. México: Ed. Pax.
- Montiel, C.M. (s/f). La familia como sistema. En Contreras, W.Y. *Manejo de conflictos familiares. Diferentes técnicas terapeutas*. México: Centro de Estudios sociales y económicos de México.
- Morales, C.J., Padilla, B.M. y Saavedra, F.P. (1995). *Prevención de la violación*. Tesis Licenciatura UNAM. ENEP Iztacala.
- Navarro, L.C. (1990). *El abuso sexual del menor dentro de la familia -el incesto-*. Tesina Licenciatura UNAM. ENEP Iztacala.
- Organización Mundial de la Salud. (1992). *Respuesta a los problemas de drogas y de alcohol en la comunidad*. (pp. 30-40). España: Gráficas Reunidas.
- O'Donnell, R.C. (1985). Diseño de ambientes y prevención de problemas psicológicos. En Feldman, P. y Orford, J. (Comps). *Prevención y solución de problemas psicológicos aplicando la psicología social*. (pp. 359-389). México: Ed. Limusa.
- Piedrola, G.G. y cols. (1991). *Medicina preventiva y salud pública*. (pp. 11-18). Barcelona: Salvat Editores.
- Rivera, V.L. (1992). *El incesto a través del enfoque sistémico*. Tesina Licenciatura UNAM. ENEP Iztacala.
- Rodríguez, R.G. y Aguilar, G.J. (1995). *Hijo de tigre pintito*. México: Secretaría de Educación Pública.

- Rutter, M. y Giller, H. (1988). *Delincuencia juvenil*. (pp. 201-230). Barcelona: Editoriales Martínez Roca.
- Salinas, M.M. (1995). *Los factores de alto riesgo en el abuso sexual infantil*. Tesis Licenciatura UNAM. ENEP Iztacala.
- Sullivan, E.D. y Everstine, L. (1997). *El sexo que se calla*. México: Ed. Pax.
- Stith, M.S., Williams, B.M. y Rosen, K.(Comps).(1992). *Psicosociología de la violencia en el hogar*. (pp. 171-210). España: Descleé de Brouwer.
- Tapia, C.R. (1994). *Las adicciones, dimensión, impacto y perspectivas*. (pp.139-150). México: Ed. El Manual Moderno.
- Trepper, S. y Barret, M. (1989). *Systemic treatment of incest*. New York: Brunner/Mazel Publishers.
- Vázquez, H. (1986). *Del incesto en psicoanálisis y en antropología*. México: Ed. Fondo de Cultura Económica.
- Vicenteño, D. (1997, noviembre 3). Violan mas a los menores. *Diario Reforma*. Sección B p. 2.
- Zax, M. y Specter, A.G. (1979). *Introducción a la psicología de la comunidad*. (pp. 157-214). México: Ed. El Manual Moderno.

ANEXOS*

- A-1 Guía para identificar la estructura familiar
- A-2 Esquema I. Anatomía femenina y masculina
- A-3 Cuestionario 1. Comunicación
- A-4 Cuestionario 2. Comunicación
- A-5 Cuestionario 3. Poder
- A-6 Cuestionario 4. Límites

- N-1 Esquema II. Cuerpo Humano
- N-2 Esquema III. Caricias
- N-3 Esquema IV. Autocuidado

* Los anexos se presentan en dos grupos; los encabezados por la letra A, que se refieren a los instrumentos utilizados en el Taller para Padres, y los marcados por la letra N, que son los que se usaron en el taller para niños.

Anexo A-1

GUIA DE ENTREVISTA PARA IDENTIFICAR LA ESTRUCTURA FAMILIAR

DATOS DEMOGRAFICOS (NOMBRE, EDAD, OCUPACION, ESCOLARIDAD, EDO. CIVIL)

PADRE:

MADRE:

HIJOS:

(2)

(3)

(4)

(5)

(6)

OTROS:

(2)

(3)

ABUELOS:

(2)

TIOS:

(2)

(3)

(4)

RELIGION:

FAMILIOGRAMA

JERARQUIA

1. ¿QUIEN TOMA LA MAYORIA DE LAS DECISIONES EN CASA?

PAPA
TIO

MAMA
OTRO:

HIJO MAYOR

HIJO MENOR
¿POR QUE?

ABUELO

ABUELA

2. ¿QUIEN PONE LAS REGLAS SOBRE LO QUE SE DEBE HACER Y NO EN CASA?

Pa Ma HM Hm Ao Aa T Otro: _____
¿POR QUE?

3. ¿QUIEN LAS HACE RESPETAR?

Pa Ma HM Hm Ao Aa T Otro: _____
¿POR QUE?

4. ¿QUIEN DECIDE LO QUE SE PREMIA Y LO QUE SE CASTIGA?

Pa Ma HM Hm Ao Aa T Otro: _____
¿POR QUE?

5. ¿QUIEN PREMIA Y QUIEN CASTIGA?

Pa Ma HM Hm Ao Aa T Otro: _____
¿POR QUE?

6. ESTANDO PAPA Y MAMA EN CASA, ¿QUIEN PREMIA Y QUIEN CASTIGA?

Pa Ma HM Hm Ao Aa T Otro: _____
¿POR QUE?

7. NO ESTANDO PAPA Y MAMA, ¿QUIEN TOMA LAS DECISIONES EN CASA?

Pa Ma HM Hm Ao Aa T Otro: _____
¿POR QUE?

8. NO ESTANDO PAPA Y MAMA, ¿QUIEN PREMIA Y QUIEN CASTIGA?

Pa Ma HM Hm Ao Aa T Otro: _____
¿POR QUE?

CENTRALIDAD Y PERIFERIA

9. ¿HAY ALGUN MIEMBRO DE LA FAMILIA DE QUIEN SE TENGAN MUCHAS QUEJAS?

¿QUIEN Y POR QUE?

Pa Ma HM Hm Ao Aa T Otro: _____

10. ¿HAY ALGUN MIEMBRO DE LA FAMILIA DE QUIEN MAS SE HABLE POSITIVAMENTE?

¿QUIEN Y POR QUE?

Pa Ma HM Hm Ao Aa T Otro: _____

11. ¿HAY ALGUN MIEMBRO DE LA FAMILIA DE QUIEN MAS SE HABLE NEGATIVAMENTE?

¿QUIEN Y POR QUE?

Pa Ma HM Hm Ao Aa T Otro: _____

12. ¿HAY ALGUN MIEMBRO DE LA FAMILIA QUE CASI NUNCA ESTE EN CASA?

¿QUIEN Y POR QUE?

Pa Ma HM Hm Ao Aa T Otro: _____

13. ¿HAY ALGUN MIEMBRO DE LA FAMILIA QUE CASI NO PARTICIPA EN LAS RELACIONES FAMILIARES?

¿QUIEN Y POR QUE?

Pa Ma HM Hm Ao Aa T Otro: _____

14. ¿HAY ALGUN MIEMBRO DE LA FAMILIA QUE DESTAQUE EN ALGUN ASPECTO O ACTIVIDAD CON RESPECTO A LOS DEMAS?

¿QUIEN?

Pa Ma HM Hm Ao Aa T Otro: _____

15. ¿HAY ALGUN MIEMBRO DE LA FAMILIA ALREDEDOR DEL CUAL GIREN LA MAYORIA DE LAS RELACIONES FAMILIARES?

¿QUIEN Y POR QUE?

Pa Ma HM Hm Ao Aa T Otro: _____

LIMITES Y GEOGRAFIA

16. ¿MAMA ESTA INTERESADA EN CONOCER Y PARTICIPAR EN TODAS LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA PAPA?

Siempre Casi siempre Algunas veces Casi nunca Nunca

17. ¿COMO LO HACE?

18. ¿PAPA ESTA INTERESADO EN CONOCER Y PARTICIPAR EN TODAS LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA MAMA?

Siempre Casi siempre Algunas veces Casi nunca Nunca

19. ¿COMO LO HACE?

20. ¿PAPA Y MAMA TIENEN AMISTADES EN COMUN?

Si No Algunas veces

21. ¿MAMA TIENE AMISTADES PERSONALES?

Si No

22. ¿PAPA TIENE AMISTADES PERSONALES?

Si No

23. ¿HAY ALGUN PROBLEMA POR ESTAS AMISTADES ENTRE PAPA Y MAMA?

Siempre Casi siempre Algunas veces Casi nunca Nunca

24. ¿PAPA Y MAMA DISCUTEN EN PRESENCIA DE LOS HIJOS?

Siempre Casi siempre Algunas veces Casi nunca Nunca

25. ¿PAPA COMENTA CON ALGUN HIJO SUS PROBLEMAS CONYUGALES?

Siempre Casi siempre Algunas veces Casi nunca Nunca

26. ¿MAMA COMENTA CON ALGUN HIJO SUS PROBLEMAS CONYUGALES?

Siempre Casi siempre Algunas veces Casi nunca Nunca

27. ¿HAY ALGUN MIEMBRO DE LA FAMILIA QUE INTERVENGA EN LOS PROBLEMAS CONYUGALES DE PAPA Y MAMA?

Siempre Casi siempre Algunas veces Casi nunca Nunca

28. ¿LOS HIJOS SABEN LO QUE DEBEN HACER Y LO QUE NO LA MAYORIA DE LAS VECES?

Siempre Casi siempre Algunas veces Casi nunca Nunca

29. ¿SON CLARAS LAS REGLAS, PREMIOS Y CASTIGOS EN LA FAMILIA?

Siempre Casi siempre Algunas veces Casi nunca Nunca

30. ¿HAY DIFERENCIA EN LAS REGLAS, PREMIOS Y CASTIGOS SEGUN LA EDAD DE LOS HIJOS?

Si No Algunas veces

EJEMPLOS:

31. ¿SE ACOSTUMBRA QUE LOS HIJOS CUENTEN A UNO O AMBOS PADRES TODO CON RESPECTO A SUS ACTIVIDADES Y PROBLEMAS?

Siempre Casi siempre Algunas veces Casi nunca

32. ¿SE ACOSTUMBRA QUE ALGUN HIJO PREMIE, CASTIGUE, CORRIJA, ETC. A SUS HERMANOS?

Siempre Casi siempre Algunas veces Casi nunca Nunca

¿QUIEN? Hijo Mayor Hijo menor Otro: _____

33. ¿EXISTE ALGUN MIEMBRO FUERA DE PAPA Y MAMA QUE APORTE INGRESOS ECONOMICOS?

Si No
¿QUIEN Y QUE DERECHO TIENE POR ELLO? _____

HM Hm Ao Aa T Otro: _____

34. ¿EXISTE ALGUNA PERSONA QUE NO VIVA CON LA FAMILIA Y QUE TENGA QUE VER - EN LA IMPLANTACION DE REGLAS, PREMIOS Y CASTIGOS?

Si No Algunas Veces
¿QUIEN O QUIENES?
Ao Aa T Primos Otro: _____

35. ¿EXISTEN FAMILIARES O AMISTADES QUE INTERVENGAN EN LOS PROBLEMAS CONYUGALES DE PAPA Y MAMA?

Si No Algunas veces
¿QUIEN O QUIENES?
Ao Aa T Primos Vecinos Compadres O

36. ¿QUE TIPO DE CONTACTO TIENE LA FAMILIA CON PARIENTES, AMISTADES VECINOS ETC.?

Los visita todos los días 2 veces a la semana
Cada fin de semana 1 vez al mes 1 vez al año

37. ¿CADA MIEMBRO DE LA FAMILIA TIENE SU ESPACIO PERSONAL?

Si No ¿Cuál es?

38. SI SE TIENE: ¿ES RESPETADO?

Si No ¿QUIEN NO RESPETA EL ESPACIO DE QUIEN-- Y COMO? _____

Pa:	Ma	HM	Hm	Ao	Aa	Otro:
Ma:	Pa	HM	Hm	Ao	Aa	Otro.
HM:	Pa	Ma	Hm	Ao	Aa	Otro.
Hm:	Pa	Ma	HM	Ao	Aa	Otro.

39. ¿CUAL ES EL ESPACIO COMPARTIDO?

Sala Com. Coc. Hall Rec. Otro: _____

40. ¿SE RESPETAN LAS PROPIEDADES INDIVIDUALES?

Si No Algunas veces

41. ¿QUIEN NO LAS RESPETA?

Pa Ma HM Hm Ao Aa Otro.

ALIANZAS Y COALICIONES

42. ¿QUIENES SUELEN UNIRSE PARA OBTENER ALGUN PERMISO, CONCESION, DINERO, - FAVOR, ETC? MENCIONAR UN EJEMPLO.

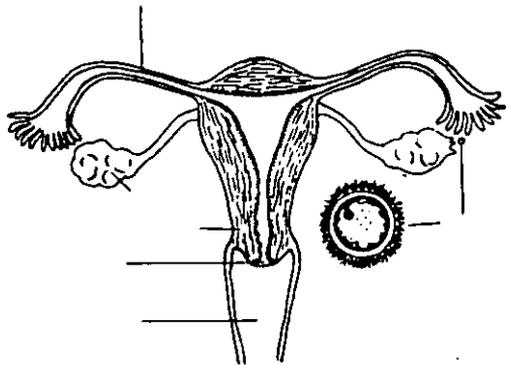
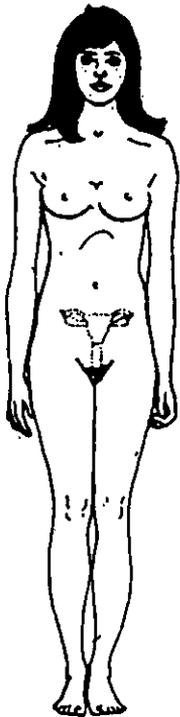
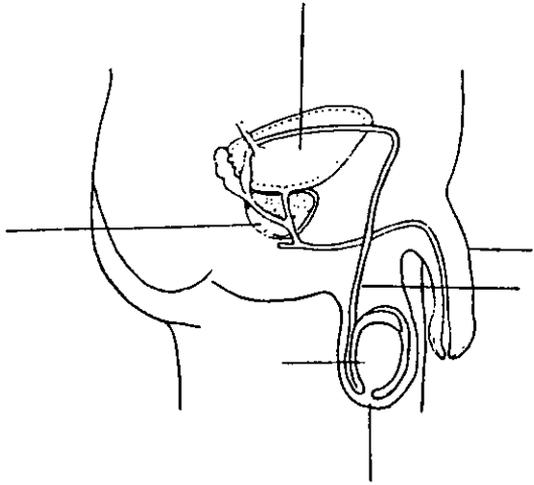
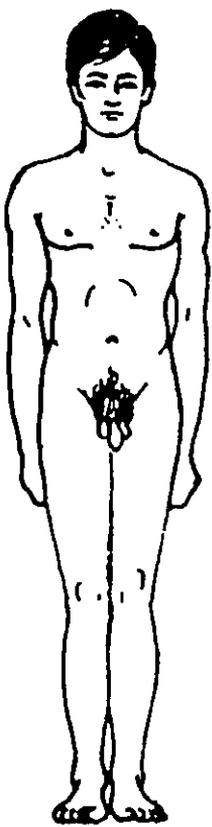
Pa y Ma Pa y HM Pa y Hm Ma e HM Ma e Hm HM y Hm
HM y Ao Hm y Ao Otros: _____

43. ¿QUIENES SUELEN UNIRSE PARA PERJUDICAR, ATACAR, DAÑAR, DESCALIFICAR, -- CASTIGAR, ETC. A OTRO(S)?

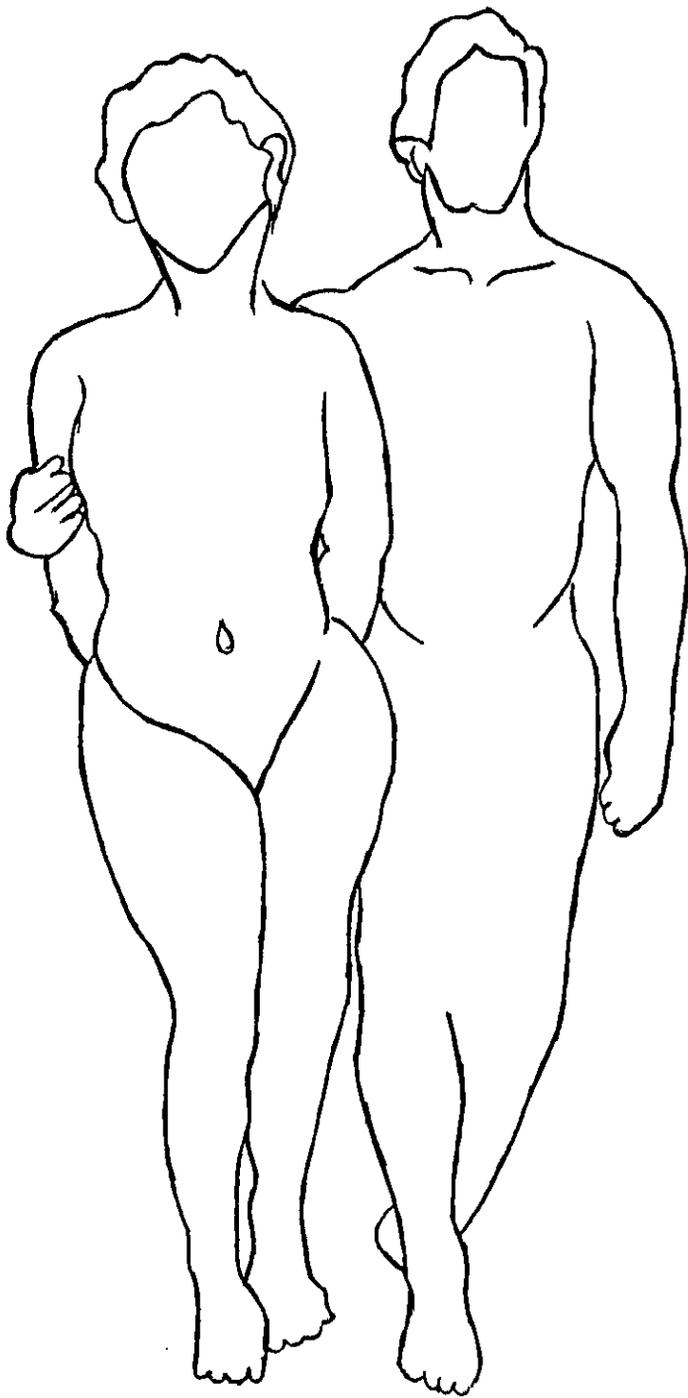
Pa y Ma Pa y HM Pa y Hm Ma e HM Ma e Hm HM y Hm
HM y Ao Hm y Ao Otros: _____

¿A QUIENES PERJUDICAN?

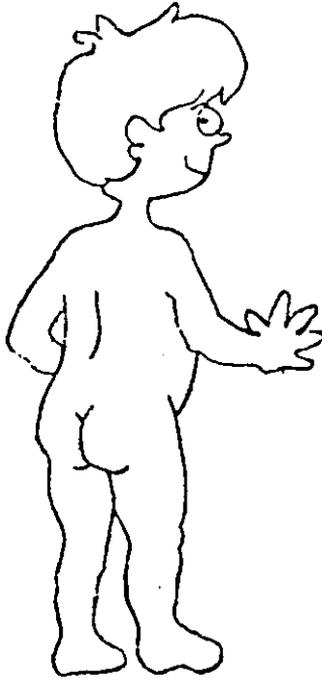
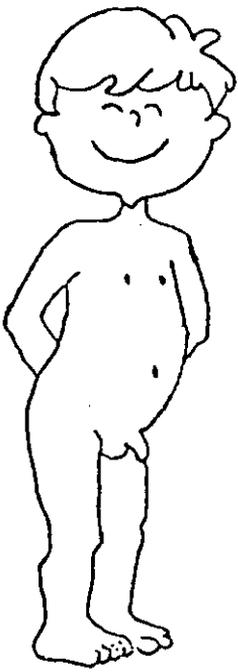
Pa Ma HM Hm Ao Aa Otro.



<p style="text-align: center;">Anexo a-3 Cuestionario 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hasta ahora ¿Cómo son tus relaciones con: <ul style="list-style-type: none"> • Tu pareja • Tus hijos(as) • Tus hermanos • Tus amigos • Otras personas significativas en tu vida. 2. ¿Hablás con tu pareja sobre lo que sientes y piensas? 3. ¿Cada cuando te reúnes para hablar de los que sientes tú y las personas más importantes en tu vida? 4. ¿Cómo era la comunicación en casa de tus padres? 5. ¿Quién es la persona que mejor se comunica contigo? ¿Por qué crees que es así? 	<p style="text-align: center;">Anexo A-4 Cuestionario 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿A quién tocas con regularidad (fuera de la actividad sexual)? 2. ¿Quién te toca a ti con regularidad? 3. ¿Cuándo deseas o quieres que te toquen? 4. ¿Eres consciente de la necesidad física de ser tocada(o) fuera de la actividad sexual. 5. Piensa en tus papás y explica el contacto físico de ellos: <ul style="list-style-type: none"> • Contigo • Entre ellos • Con otras personas. 6. ¿Tienes problemas para comunicarte? ¿Con quienes?
<p style="text-align: center;">Anexo A-5 Cuestionario 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué es el poder? 2. ¿Quiénes ejercen el poder en la familia? 3. ¿Qué medios utiliza para hacer valer su poder? 4. ¿Cómo te sientes tu de ejercer ese poder? 5. ¿Cómo se abusa del poder en la familia? 6. ¿Qué consecuencias puede tener abusar del poder? <ol style="list-style-type: none"> 7. ¿Se abusa de los niños o adolescentes en casa? 8. ¿Cómo me siente de que abusen de mí? 9. ¿Cuáles son los derechos y obligaciones de los padres? 10. ¿Cuáles son los derechos y obligaciones de los niños? 	<p style="text-align: center;">Anexo A-6 Cuestionario 4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿A quién(es) le puedo pedir que respete mi vida privada? ¿Lo hace? 2. ¿A quién(es) no le puedo pedir que respete mi vida privada? ¿Por qué? 3. ¿A quién(es) respeto su vida privada? 4. ¿A quién(es) no respeto su vida privada? ¿Por qué?. Mencione algunos ejemplos. 5. En casa. ¿Se sabe exactamente lo que se puede hacer y lo que no se puede hacer?. Mencione algunos ejemplos.



Anexo N-1
Esquema II. Cuerpo Humano.



Anexo N-3
Autocuidado.

